

**HUBUNGAN ANEMIA DAN PREEKLAMPSIA DENGAN KEJADIAN BBLR DI
PUSKESMAS PEMBANTU KALIBARU CILINCING JAKARTA UTARA****Sinta Afriani^{1*}, Maryati Sutarno²**¹⁻²Stikes Abdi Nustantara

Email Korespondensi: afrianisinta603@gmail.com

Disubmit: 28 November 2024

Diterima: 10 Mei 2025

Diterbitkan: 01 Juni 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i6.18537>**ABSTRACT**

LBW babies have a 20 times greater risk of death compared to babies born with normal weight. Factors causing LBW include pregnant women, preeclampsia, anemia. The prevalence of LBW at Kalibaru Sub-district Health Center will still be quite high in 2023 at 3.2%. To study the relationship between anemia and preeclampsia and the incidence of LBW at the Kalibaru Cilincing Sub-Public Health Center, North Jakarta in 2024. Analytical survey, with a cross sectional approach, the population in this study were all babies born at the Kalibaru Cilincing Sub-district Health Center, North Jakarta from January to September 2024, totaling 670 newborns, with a random sampling technique with a sample size of 87 respondents, using The data is secondary data with checklist sheets, univariate and bivariate analysis techniques. From the results of the Chi Square statistical test, it is known that there is a relationship between anemia (p value = 0.022 and OR=3.753) and preeclampsia (p value = 0.001, and OR value=6.045) with the incidence of LBW at the Kalibaru Cilincing Sub-Public Health Center, North Jakarta in 2024. it is hoped that health workers can provide priority services to pregnant women who have been diagnosed with preeclampsia and anemia, although up to now the Kalibaru Pustu has always provided referrals to pregnant women who have anemia and preeclampsia. It seems that monitoring must be carried out every month regarding the development of these pregnant women, thus LBW births can be avoided.

Keywords: Anemia, Preeclampsia, LBW**ABSTRAK**

Bayi BBLR mengalami risiko kematian 20 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Faktor penyebab terjadinya BBLR antara lain ibu hamil preeklamsia, anemia. Prevalensi BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru masih cukup tinggi pada tahun 2023 sebanyak 3,2%. Untuk mempelajari hubungan antara anemia dan preeklamsia dengan kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara Tahun 2024. *Survei Analitik*, dengan pendekatan secara cross sectional, populasi dalam penelitian ini seluruh bayi lahir di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara dari bulan Januari s/d September 2024 sebanyak 670 bayi baru lahir, dengan teknik *random sampling* dengan jumlah sample 87 responden, memakai data yaitu data sekunder dengan lembar checklist, teknik analisis univariat dan bivariat. Dari hasil uji statistik *uji Chi Square* diketahui Ada hubungan anemia (p value = 0,022 dan

OR=3,753) dan preeklampsia (p value = 0,001, dan nilai OR=6,045) dengan kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara Tahun 2024. Diharapkan kepada petugas kesehatan dapat memberikan pelayanan prioritas pada ibu hamil yang sudah terdeteksi preeklampsia dan anemia, meskipun selama ini pustu kalibaru selalu memberikan rujukan kepada ibu hamil yang mengalami anemia dan preeklampsia sepertinya harus dilakukan pemantauan setiap bulan mengenai perkembangan ibu hamil tersebut, dengan demikian kelahiran dengan BBLR dapat dihindari.

Kata Kunci: Anemia, Preeklampsia, BBLR.

PENDAHULUAN

Masa bayi (0-11 bulan) merupakan awal dari kehidupan dan memerlukan adaptasi dengan lingkungan. Banyak masalah pada bayi baru lahir antara lain BBLR, asfiksia dan lainnya. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi dengan berat badan saat lahir <2.500 gram (sampai dengan 2.499 gram). Bayi dengan BBLR memerlukan perawatan yang intensif yang harus ditangani dengan tepat dan jika tidak segera ditangani dengan tepat dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2023).

Angka kejadian BBLR di Dunia pada tahun 2020 Menurut *World Health Organization* (2023) sebesar 14,7% dan di Asia sebesar 17,2%, selain itu kejadian BBLR juga masih cukup tinggi di Asia tenggara sebesar 12,5%. Data dari Kemenkes RI (2024) menyebutkan bahwa kejadian BBLR sebesar 3,9% serta menjadi salah satu penyebab utama kematian neonatal setelah *respiratory* dan *Cardiovascular* (1%), Kondisi BBLR (0,7%).

Berdasarkan data pada Tahun 2023, didapatkan 1.366 kasus BBLR di DKI Jakarta atau setara dengan 0,7%. Adapun prevalensi tertinggi ditemukan di Kepulauan Seribu (10,34%) diikuti Jakarta Pusat (1,63%), Jakarta Utara (1,06%) (Dinkes DKI, 2024). Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara mengatakan akejadian BBLR memang masih cukup tinggi yang mana salah satu Puskesmas yang menyumbang BBLR yaitu

Puskesmas Cilincing sebesar 5,8% pada tahun 2023.

Beberapa faktor penyebab terjadinya BBLR antara lain faktor ibu hamil seperti darah tinggi, preeklampsia, anemia, atau infeksi, (Mendri, dkk. 2021). Hal ini karena ibu hamil mengalami gangguan pengenceran darah padahal kebutuhan suplai darah ke janin meningkat. Pengenceran darah inilah yang jika tidak mendapatkan nutrisi dan zat besi yang baik akan menyebabkan terjadinya anemia, ibu hamil anemia jika kadar Hemoglobin (Hb) ibu <11 gram/dL. Anemia selama kehamilan berdampak buruk untuk ibu dan janin, karena mengganggu oksigenasi dan pengiriman nutrisi dari ibu ke janin yang berakibat janin BBLR (Reza, 2023).

Selain itu komplikasi yang dapat terjadi akibat preeklampsia yaitu penyempitan *arteri spiralis* sehingga aliran darah menurun pada plasenta akibatnya terjadi hipoksia pada janin. Janin yang kekurangan oksigen dan nutrisi akan mengalami pertumbuhan janin terhambat (PJT) sehingga terjadi BBLR (Titisari, dkk. 2019).

Berdasarkan study pendahuluan didapatkan data dari Pustu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara jumlah bayi dengan BBLR dalam 3 tahun terakhir mengalami peningkatan, yang mana pada tahun 2021 jumlah BBLR sebanyak 53 kasus (2.8%), pada tahun 2022 sebanyak 55 kasus (2.9 %) dan pada tahun 2023

sebanyak 59 kasus (3.2 %) (Laporan Pustu Kalibaru, 2024). Rumusan pertanyaan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan anemia dan preeklampsia dengan kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara Tahun 2024.

KAJIAN PUSTAKA

BBLR ialah bayi lahir berat lahir renda atau <2500 gram. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 (satu) jam setelah lahir (Amin & hardhi, 2018). Anemia dalam kehamilan berakibat pada masa hamil, bersalin masa nifas. Masalah yang dapat terjadi pada kehamilan yaitu keguguran, melahirkan usia kehamilan <37 minggu, hambatan tumbuh kembang, sehingga melahirkan BBLR, Hb<6g%, dan sebagainya. Saat persalinan lama, dan kotraksi HIS terganggu. Pada masa nifas dapat terjadi perdarahan post partum (Manuaba, 2016).

Preeklampsia adalah suatu keadaan yang dapat menyebabkan

terjadinya BBLR, karena terjadinya penurunan aliran darah akibatnya janin kekurangan oksigen dan nutrisi akan mengalami PJT sehingga terjadi BBLR (Titisari, dkk. 2019).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yaitu *Survei Analitik* (cross sectional). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi lahir di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara dari bulan Januari s/d September 2024 sebanyak 670 bayi baru lahir, sampel diambil 87 responden menggunakan teknik *random sampling* dengan kriteria sampel yaitu bayi yang mengalami berat badan lahir <2500 gram dan bayi yang tidak mengalami komplikasi jantung bawaan dan kelainan lahir lainnya. Instrumen penelitian menggunakan checklist yang berisi BBLR dan tidak BBLR, Anemia dan tidak anemia, preeklampsia dan tidak preeklampsia. Analisa data disajikan melalui analisis metode univariat dan bivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara

BBLR	Frekuensi (f)	Persentase (%)
BBLR	43	49.4
Tidak BBLR	44	50.6
Total	87	100.0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 87 responden sebanyak 43 (49,4%) mengalami BBLR dan sebanyak 44 (50.6%) tidak mengalami

BBLR di Puskesmas pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara tahun 2024.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi anemia di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara

Anemia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Anemia	22	25.3
Tidak anemia	65	74.7
Total	87	100.0

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 87 responden sebanyak 22 (25,3%) mengalami anemia dan sebanyak 65 (74,7%) tidak mengalami

anemia di Puskesmas pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara tahun 2024.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi anemia di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara

Preeklampsia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Preeklampsia	27	31.0
Tidak Preeklampsia	60	69.0
Total	87	100.0

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 87 responden sebanyak 27 (31,0%) mengalami preeklampsia dan sebanyak 60 (69,7%) tidak mengalami

preeklampsia di Puskesmas pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara tahun 2024.

Tabel 4. Hubungan anemia dengan kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara

Anemia	BBLR		Tidak BBLR		Total f	x ² %	p- value	OR	
	BBLR	Tidak BBLR	F	%					
	f	%	F	%	f	%			
Anemia	16	72,7	6	27,3	22	100,0	5.209	0,022	3.753
Tidak Anemia	27	41,5	38	58,5	65	100,0			
Total	43	49,4	44	50,6	87	100,0			

Berdasarkan tabel 4. diatas diketahui bahwa dari 22 responden yang mengalami anemia sbanyak 16 (72,7%) responden mengalami BBLR dan 6 (27,3%) responden tidakn mengalami BBLR. Dari 65 responden yang tidak mengalami anemia sebanyak 27 (41,5%) responden mengalami BBLR dan 38 (58,5%) responden tidak mengalami BBLR di

Puskesmas Pembantu Kalibaru Tahun 2024. Dari hasil uji statistik menggunakan SPSS dengan melakukan uji *Chi Square-Continuity Correction* didapatkan hasil bahwa *p value* = 0,022, maka *Ho* ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan anemia dengan kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara

Tahun 2024. Serta dari nilai *Odds ratio* (OR) untuk mengetahui besar risiko kejadian tersebut diketahui nilai OR=3,753 artinya ibu yang

mengalami anemia lebih berisiko 3,753 kali memiliki risiko melahirkan bayi BBLR dan begitu pula sebaliknya.

Tabel 5. Hubungan anemia dengan kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara

Preeklampsia	BBLR				Total		x ²	p-value	OR
	BBLR		Tidak BBLR		f	%			
	f	%	F	%					
Preeklampsia	21	77,8	6	22,2	27	100,0	10.999	0,001	6.045
Tidak Preeklampsia	22	36,7	38	63,3	60	100,0			
Total	43	49,4	44	50,6	87	100,0			

Berdasarkan tabel 5. diatas diketahui bahwa dari 27 responden yang mengalami preeklampsia sebanyak 21 (77,8%) responden mengalami BBLR dan 6 (22,2%) responden tidak mengalami BBLR. Dari 60 responden yang tidak mengalami preeklampsia sebanyak 22 (36,7%) responden mengalami BBLR dan 38 (63,3%) responden tidak mengalami BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Tahun 2024 dan dari uji *Chi Square-Continuity Correction* didapatkan

hasil bahwa $p\ value = 0,001$, disimpulkan bahwa ada hubungan preeklampsia dengan kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara Tahun 2024. Serta dari nilai *Odds ratio* (OR) untuk mengetahui besar risiko kejadian tersebut diketahui nilai OR=6,045 artinya ibu yang mengalami preeklampsia lebih berisiko 6,045 kali memiliki risiko melahirkan bayi BBLR dan begitu pula sebaliknya.

PEMBAHASAN

Gambaran kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara

Hasil penelitian dari 87 responden sebanyak 43 (49,4%) mengalami BBLR dan sebanyak 44 (50.6%) tidak mengalami BBLR di Puskesmas pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara tahun 2024. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak kejadian berta badan bahi lahir <2500 gram di Puskemas Pembantu Kalibaru tahun 2024.

BBLR merupakan kelahiran bayi dengan berat < 2500 gram tanpa melihat masa gestasi (Amin & hardhi, 2018). Beberapa penyebab bayi BBLR yang paling banyak ialah prematur.

Menurut Sudarti (2018). Penyebab terbanyak terjadi BBLR ialah prematuritas, faktor ibu umur, paritas, anemia, KPD, preeklampsia dan lainnya.

Asusmsi peneliti BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru merupakan komplikasi saat kehamilan seperti preeklampsia sehingga menyebabkan kelahiran premature dan bayi lahir dengan BBLR, selain itu adanya penyebab dari anemia dalam kehamilan yang menyebabkan kurang zat besi dalam darah sehingga merusak sel darah merah yang menyebabkan terjadinya gangguan aliran nutrisi dari ibu ke janin sehingga kekurangan

nutrisi dan menyebabkan kelahiran BBLR.

Gambaran anemia di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara

Diketahui bahwa dari 87 responden sebanyak 22 (25,3%) mengalami anemia dan sebanyak 65 (74,7%) tidak mengalami anemia di Puskesmas pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara tahun 2024. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 25,3% ibu hamil dengan anemi, hal ini menunjukkan bahwa kejadian anemia masih cukup tinggi.

Anemia pada kehamilan ialah kekurangan zat besi dalam darah yaitu dengan kadar Hb <11 gr% pada trimester 1 dan 3 dan <10,5gr% pada trimester 2. Didukung penelitian Amiruddin (2022) sebanyak 14% ibu hamil anemia melahirkan bayi Berat lahir rendah, Ibu hamil tidak anemia yang melahirkan BBLN sebanyak 46 (46%) responden.

Asumsi peneliti bahwa anemia yang terjadi pada ibu hamil di Puskesmas Pembantu Kalibaru karena kekurangan zat besi, kurang perhatian terhadap konsumsi tablet Fe, dengan banyaknya kejadian anemia pada ibu hamil ini sangat memungkinkan bahwa bayi lahir dengan BBLR.

Gambaran preeklampsia di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 87 responden sebanyak (31,0%) mengalami preeklampsia dan sebanyak 60 (69,7%) tidak mengalami preeklampsia di Puskesmas pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara tahun 2024.

Preeklampsia ialah penyakit dengan adanya hipertensi, proteinuria dan edema yang timbul selama kehamilan atau 48 jam post partum, umumnya terjadi pada

trimester III kehamilan (Maryunani, 2018).

Komplikasi akibat preeklampsia akibat kondisi hipertensi dalam kehamilan, arteri spiralis relatif mengalami penyempitan dan terjadi kegagalan *remodeling arteri spiralis* sehingga aliran darah pada plasenta menurun dan memungkinkan untuk terjadi hipoksia atau kekurangan oksigen dan iskemia plasenta pada janin. Kelainan sirkulasi uteroplasenta yang abnormal mengakibatkan oksigen, nutrisi, dan pengeluaran hasil metabolik menjadi tidak normal. Janin yang mengalami kekurangan oksigen dan nutrisi akan mengalami pertumbuhan janin terhambat (PJT) sehingga lahir dengan berat badan rendah (BBLR) (Titisari, dkk. 2019).

Asumsi peneliti kejadian preeklampsia dapat di alami oleh siapapun saat kehamilan, preeklampsia dapat terjadi pada ibu hamil yang mengalami riwayat hipertensi atau riwayat preeklampsia pada kehamilan sebelumnya, hipertensi juga dapat terjadi di akhir kehamilan karena faktor primigravida, kehamilan ganda, hidramnion, molahidatidosa, multigravida, malnutrisi berat, usia ibu kurang 18 tahun atau lebih 35 tahun.

Hubungan anemia dengan kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara

Berdasarkan tabel 5.4 diatas diketahui bahwa 22 responden ibu dengan anemia sbanyak 16 (72,7%) responden mengalami BBLR dan 6 (27,3%) responden tidakn mengalami BBLR. Dari 65 responden yang tidak mengalami anemia sebanyak 27 (41,5%) responden mengalami BBLR dan 38 (58,5%) responden tidak mengalami BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Tahun 2024.

Dari hasil uji statistik menggunakan SPSS dengan melakukan uji *Chi Square-Continuity*

Correction didapatkan hasil bahwa p value = 0,022, maka H_0 ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan anemia dengan kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara Tahun 2024. Serta dari nilai *Odds ratio* (OR) untuk mengetahui besar risiko kejadian tersebut diketahui nilai OR=3,753 artinya ibu yang mengalami anemia lebih berisiko 3,753 kali memiliki risiko melahirkan bayi BBLR dan begitu pula sebaliknya.

Didukung penelitian Amiruddin (2022) ibu yang mengalami anemia sebanyak 14% melahirkan bayi lahir normal selebihnya mengalami anemia dan adanya hubungan antara anemia dalam kehamilan terhadap BBLR nilai value 0,000.

Asumsi peneliti bahwa ibu hamil anemia mengalami penenceran darah sehingga membutuhkan asupan zat besi yang lebih banyak dan jika mengalami kekurangan zat besi akan menghambat aliran nutrisi ke janin yang menyebabkan janin tersebut terhambat pertumbuhannya dan menjadi BBLR.

Hubungan preeklampsia dengan kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara

Diketahui dari hasil penelitian dari 27 responden preeklampsia sebanyak 21 (77,8%) responden mengalami BBLR dan 6 (22,2%) responden tidak BBLR. Dari 60 responden yang tidak preeklampsia sebanyak 22 (36,7%) responden mengalami BBLR dan 38 (63,3%) responden tidak mengalami BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Tahun 2024.

Dari hasil uji statistik menggunakan SPSS dengan melakukan uji *Chi Square-Continuity Correction* didapatkan hasil bahwa p value = 0,001, maka H_0 ditolak sehingga disimpulkan bahwa ada hubungan preeklampsia dengan

kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara Tahun 2024. Serta dari nilai *Odds ratio* (OR) untuk mengetahui besar risiko kejadian tersebut diketahui nilai OR=6,045 artinya ibu yang mengalami preeklampsia lebih berisiko 6,045 kali memiliki risiko melahirkan bayi BBLR dan begitu pula sebaliknya.

Beberapa faktor penyebab BBLR antara lain ibu hamil yang mengalami masalah kesehatan, seperti darah tinggi, preeklampsia, anemia, atau infeksi, dapat menyebabkan BBLR (Mendri, dkk. 2021).

Penelitian Aulia M (2017) menyebutkan bahwa ada hubungan antara preeklampsia dengan kejadian BBLR, nilai p value = ($0,001 \leq \alpha = 0,05$).

Asumsi peneliti bahwa preeklampsia sangat berbahaya baik ibu dan janin, kelahiran premature yang menyebabkan bayi lahir dengan BBLR merupakan dampak yang paling sering terjadi akibat terminasi kehamilan secara premature, sehingga dengan adanya hubungan dalam penelitian ini perlu melakukan skrining tanda bahaya preeklampsia pada ibu hamil sejak kunjungan awal ibu hamil.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara anemia dengan kejadian BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara Tahun 2024 dengan nilai (p value = 0,022) dan OR=3,753 artinya ibu anemia berisiko 3,753 kali melahirkan bayi BBLR dan begitu pula sebaliknya.

Ada hubungan yang signifikan antara preeklampsia dengan BBLR di Puskesmas Pembantu Kalibaru Cilincing Jakarta Utara Tahun 2024 dengan nilai (p value = 0,001) dan nilai OR=6,045 ibu dengan preeklampsia berisiko 6,045 kali

melahirkan bayi BBLR dan begitu pula sebaliknya

DAFTAR PUSTAKA

- Amin & Hardhi. (2018). *Asuhan Keperawatan Praktis Berdasarkan Penerapan Diagnosa Nanda, Nic, Noc Dalam Berbagai Kasus Jilid 2*. Yogyakarta: Mediacion
- Amiruddin, N, A. (2022). Hubungan Anemia Dalam Kehamilan Dengan Angka Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr). Vol 7 No 2 (2022): Umi Medical Journal
- Aulia M. (2019). Hubungan Anemia, Usia Kehamilan Dan Preeklampsia Secara Simultan Dan Parsial Di Rsi Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. Vol 7 No. 2 (2019). Diunduh Dari <https://jmm.lkestmp.ac.id/index.php/Maskermedika/Article/View/339>
- Cahyani Pramesty Regita .(2024). Pengaruh Anemia Dan Preeklampsia Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr). Vol.5 No.1 (Juni, 2024): E- Issn: 2722-9017/. Diunduh Dari <https://whj.umi.ac.id/index.php/Whj/Article/View/131/87>
- Dinkes Dki. Jakarta. (2024). *Profil Kesehatan Provinsi Dki Jakarta Tahun 2023*. Jakarta: Dinkes Dki.
- Hayati, I., & Yanti, D. E. (2014). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Bblr Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartaraharja Kabupaten Tulang Bawang Barat. *Jurnal Dunia Kesmas*, 3(4).
- Kemenkes Ri. 2024. *Profil Kemenkes Ri Tahun 2023*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Kumalasari, I., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2018). Faktor Resiko Dan Angka Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblt) Di Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2014. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 41-52.
- Manuaba. (2016). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan Kb*. Jakarta: Egc
- Mardiaturrahmah M, Anjarwati A. (2020). Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Pada Ibu Hamil Dengan Anemia. *J Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*. 2020;16(1):34-43.
- Maryunani, A. (2018). *Manajemen Kebidanan Terlengkap*. Jakarta Timur: Cv. Trans Info Media
- Mendri Ni Ketut., Atik Badi'ah., Amin Subargus. *Model Momming Guide Kangoroe Mother Care Skin To Skin Contact Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh Dan Berat Badan Pada Bblr Di Puskesmas*. Sleian: Poltek Usaha Mandiri.
- Purwoastuti. (2018). *Ilmu Obstetri Dan Ginekologi Sosial Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Pustakabarupress
- Reza (2023). Hubungan Riwayat Preeklamsia Dan Anemia Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Pada Bayi Di Rsd Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Vol. 9, No. 2 Juli-Desember 2023issn: 2443 -0935. Diunduh Dari <https://jurnal.unai.edu/index.php/Jsk/Article/View/3231>
- Sarwono, P. (2018). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Pt. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Solikhah, A., Khusniyati, E., & Yulianti, I. (2024). *Hubungan Preeklamsia Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsd Sumberglagah Mojokerto* (Doctoral

- Dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat Ppni).
- Sudarti. (2018). *Asuhan Neonatus Resiko Tinggi Dan Kegawatan*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Titisari I, Antono Sd, Chumaida I. The Relationship Preeclampsia And The Incidence Of Low Birth Weight Babies In Rsud Gambiran, Kediri City. *J Kebidanan Kestra* [Internet]. 2019 Oct 31;2(1):61-7. Available From: <https://ejournal.medistra.ac.id/>
- Index.Php/Jkk/Article/View/247
- Who. (2023). *Low Birthweight (Lbw) Estimates, 2023 Edition*. Diunduh Dari <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/>
- Widayanti, D. (2022). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rsud Wonosari Tahun 2020-2021* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).