

HUBUNGAN PARITAS DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIHAN BBLR

Tri Mariati¹, lit Ermawati²

^{1,2}Program Studi S1 Bidan, Stikes Hafsyawaty Zainul Hasan Probolinggo, Jatim, Indonesia.
Email : trimariati@gmail.com

ABSTRACT: THE RELATIONSHIP OF PARITY AND PREGNANCY DISTANCE WITH THE INCIDENT OF LBW

Parity review looks at the number of babies born by looking at the number of babies who live and die at a gestational age of more than 20 weeks. The distance between pregnancies is a consideration to determine the pregnancy of the first child with the next pregnancy. Birth weight is the baby's weight measured within the first hour after birth. This study used a quantitative design with a retrospective cohort approach. The population in this study was 343. The sampling technique used was Simple Random Sampling, so the sample in this study was 184 patients at the Srikandi IBI General Hospital Jember January- March 2023. Data were collected using data collection sheets. Data were analyzed using SPSS Version 22 with the chi-square test at a significance level of $\alpha < 0.05$. The results showed that most of the respondents had parity with the risk category, namely 173 (94%) of respondents at the Srikandi IBI Jember General Hospital. Most of the patients had a risky pregnancy interval of 173 (94%) respondents. Most of the patients who had LBW were at risk for a number of 173 (94%) respondents. Based on statistical tests using chi square, the results obtained were $p\text{-value} = 2.593$ ($\alpha > 0.05$) so that there was no relationship between parity and the incidence of LBW at Srikandi IBI General Hospital Jember. Based on statistical tests using chi square, the results obtained were $p\text{-value} = 0.763$ ($\alpha > 0.05$) so that there was no relationship between pregnancy spacing and the incidence of LBW at Srikandi IBI General Hospital Jember. Suggestions: It is hoped that mothers can plan pregnancies at a healthy reproductive age, namely 20-35 years of age and regulate the number of pregnancies, namely 2-3 pregnancies. Mothers who have given birth more than 3 times should be able to use contraception to limit the number of births

Keywords: Parity, Distance of Pregnancy, LBW.

ABSTRAK

Latar belakang Paritas ditinjau melihat jumlah bayi yang dilahirkan dengan melihat jumlah bayi yang hidup dan mati pada umur kandungan lebih dari 20 minggu. Jarak kehamilan suatu pertimbangan untuk menentukan kehamilan anak yang pertama dengan kehamilan anak berikutnya. Berat bayi lahir yaitu berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Metode Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan kohort retrospektif. Populasi pada penelitian ini adalah 343. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*, sehingga sampel yang ada dalam penelitian ini adalah 184 pasien Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember Januari-Maret 2023. Data dikumpulkan menggunakan lembar pengumpul data. Data dianalisis menggunakan SPSS Versi 22 dengan uji *chi square* pada tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar dari responden memiliki paritas dengan kategori beresiko yaitu sebanyak 173 (94%) responden di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember. Sebagian besar pasien memiliki jarak kehamilan yang beresiko sejumlah 173 (94%) responden. Sebagian besar pasien memiliki kejadian berat bayi lahir rendah beresiko sejumlah 173 (94%) responden. Berdasarkan uji statistic menggunakan *chi square* didapatkan hasil $p\text{-value} = 2,593$ ($\alpha > 0,05$) kesimpulan sehingga tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember. Berdasarkan uji statistic menggunakan *chi square* didapatkan hasil $p\text{-value} = 0,763$ ($\alpha > 0,05$) sehingga tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember. Saran Diharapkan bagi ibu dapat merencanakan kehamilan pada usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun dan mengatur jumlah kehamilan yaitu dengan jumlah kehamilan 2-3 kali. Bagi ibu yang telah melahirkan lebih dari 3 kali sebaiknya dapat menggunakan alat kontrasepsi untuk membatasi jumlah kelahiran

Kata Kunci : berat bayi lahir rendah , Jarak Kehamilan , paritas

PENDAHULUAN

Semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan, semakin bertambah permasalahan-permasalahan yang dihadapi dalam bidang kesehatan. Salah satunya banyak ibu yang melahirkan dengan berat bayi lahir rendah yang mengakibatkan kematian kepada bayi (Ardiana, 2014). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi dimana bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Menurut data WHO, hampir 15% bayi di seluruh dunia lahir dengan berat lahir rendah, hampir semuanya 95% lahir di daerah kurang berkembang (UNICEF-WHO, 2019). Berat badan lahir bayi adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram. Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) tidak hanya dapat terjadi pada bayi prematur, tapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan (Kemenkes RI, 2015). Prevalensi global berat bayi lahir rendah (BBLR) adalah 15,5%, yang berarti sekitar 20,6 juta bayi tersebut lahir setiap tahun, dengan 96,5% di antaranya di negara-negara berkembang. Tingkat BBLR dalam pengembangan negara (16,5%) lebih dari dua kali lipat tingkat di kembangkan daerah (7%). Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah utama di negara berkembang (WHO, 2015)

Di Indonesia pada tahun 2020, dari seluruh kematian neonatus yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) terjadi pada usia 0-28 hari. Penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah (BBLR) (35,2%), asfiksia (27,4%), infeksi (3,4%), kelainan kongenital (11,4%), tetanus neonatorium (0,3%), dan lainnya (22,5%) (Kemenkes RI, 2021). Berdasarkan data prasarvei Januari-Maret 2023 di RSUD IBI terdapat 343 bayi baru lahir dan terdapat 3 (7,0%) kasus berat bayi lahir rendah Berdasarkan pemaparan materi di atas maka peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember"

METODE

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan kohort retrospektif. Populasi pada penelitian ini adalah 343. Teknik

sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*, sehingga sampel yang ada dalam penelitian ini adalah 184 pasien Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember Januari-Maret 2023. Pengumpulan data dalam penelitian menggunakan catatan atau rekam medik yang menjadi sampel dari penelitian Data dikumpulkan menggunakan lembar pengumpul data. Analisa Data *Editing, Coding, Scoring, Tabulating*. data dianalisis menggunakan SPSS Versi 22 dengan uji *chi square*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1
Karakter Responden Berdasarkan Paritas

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	173	94
Tidak Beresiko	11	6

Sumber: Data Sekunder (Mei, 2023)

Tabel 2
Karakter Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan

Jarak Kehamilan	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	173	94
Tidak Beresiko	11	6

Sumber: Data Sekunder (Mei, 2023)

Tabel 3
Karakter Responden Berdasarkan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah

Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah	Frekuensi	Persentase (%)
Beresiko	173	94
Tidak Beresiko	11	6

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya dari responden memiliki paritas dengan kategori beresiko yaitu sebanyak 173 (94%) responden. Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pasien memiliki jarak yang beresiko sejumlah 173 (94%) responden. Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pasien memiliki kejadian berat bayi lahir rendah beresiko sejumlah 173 (94%) responden.

Analisis Bivariat

Hubungan Paritas Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember

Tabel 4

Tabulasi silang Paritas Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember

Paritas	Kejadian BBLR				Total	
	BBLR		BBLN		f	%
	f	%	f	%		
Beresiko	154	83,7	19	10,3	173	94
Tidak Beresiko	8	4,3	3	6	11	11
Total	162	88	22	12	184	100
p-Value	2,593					

Sumber: Data Sekunder (Mei, 2023)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden paritas beresiko sejumlah 154 (83,7%) yang melahirkan berat bayi lahir rendah, paritas beresiko dengan kejadian BBLN sejumlah 19 (10,3%) responden.

Berdasarkan uji statistic menggunakan *chi square* didapatkan hasil *p-value*= 2,593 ($\alpha > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa H1 ditolak dengan demikian tidak ada hubungan paritas dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember.

PEMBAHASAN

Paritas di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember

bahwa hampir seluruhnya dari responden memiliki paritas dengan kategori beresiko yaitu sebanyak 173 (94%) responden, namun hanya sebagian kecil responden yang memiliki paritas tidak beresiko yaitu sebanyak 11 (6%). Menurut Rahmawati (2019) mengungkapkan bahwa paritas yang beresiko karena kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu dalam pemenuhan kebutuhannya saat hamil, paritas tidak beresiko karena kesiapan ibu dalam kehamilannya sudah benar-benar siap dan mampu mengontrol emosionalnya. Menurut tinjauan teori Paritas adalah suatu penggambaran berapa jumlah anak yang dihasilkan dan telah dilahirkan oleh seorang ibu. Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu yang mempunyai bayi yang dilahirkan. (Wahyu, 2017). Paritas lebih dari 4 beresiko mengalami komplikasi serius seperti perdarahan dan infeksi yang akan mengakibatkan kecenderungan bayi lahir dengan kondisi berat bayi lahir rendah bahkan kematian ibu dan bayi (Siti, Nur, 2020). Hal tersebut disebabkan karena ibu dengan paritas tinggi dapat lebih rentan untuk mengalami perdarahan dan terdapat sindrom depleksi nutrisi.

Jarak Kehamilan di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember

Bahwa hampir seluruhnya pasien memiliki jarak yang beresiko sejumlah 173 (94%) responden, namun hanya sebagian kecil responden yang memiliki jarak kehamilan tidak beresiko yaitu sebanyak 11 (6%).

Hal ini sesuai dengan (Poedji Rochjati, 2013) yang mengatakan ibu hamil dengan persalinan terakhir > 10 tahun yang lalu. Ibu dalam kehamilan dan persalinan ini seolah-olah menghadapi persalinan yang pertama lagi. Ibu juga dapat mengalami komplikasi persalinan seperti, persalinan dapat berjalan tidak lancar, perdarahan pasca persalinan, penyakit ibu hipertensi, diabetes, dan lain-lain (Poedji Rochjati, 2013). Menurut (Manuaba, 2010) yang mengatakan bahwa jarak kehamilan dan persalinan yang terlalu dekat dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah. Menurut peneliti dengan banyaknya ibu yang memiliki anak lebih dari empat ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang salah satunya ibu tidak pandai mengatur jarak kehamilannya. Dengan jumlah anak yang lebih dari empat dapat mengakibatkan komplikasi pada saat persalinan yang salah satunya dapat mengakibatkan terjadinya perdarahan. Hal tersebut merupakan resiko tinggi pada kehamilan yang disebabkan oleh ibu yang tidak memperhatikan jarak kehamilannya. Dari hasil penelitian yang telah dijelaskan menurut peneliti jarak kehamilan yang jauh dapat memberikan dampak yang tidak baik terhadap kesehatan maupun proses persalinan ibu. Jarak kehamilan yang jauh merupakan faktor yang beresiko karena pada saat seorang ibu dalam kehamilan dan persalinan ini seolah-olah baru akan menghadapi persalinan pertamanya, serta organ-organ reproduksinya bekerja seperti pada saat ibu pertama melahirkan seperti bisa terjadinya persio kaku, dan disamping itu perlu persiapan mental dan

fisik yang baik untuk menghadapi proses persalinannya. Jarak kehamilan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia ibu, pendidikan, pekerjaan, dan paritas serta komplikasi pada saat hamil.

Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember

Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya pasien memiliki kejadian berat bayi lahir rendah beresiko sejumlah 173 (94%) responden, namun hanya sebagian kecil responden yang memiliki kejadian berat bayi lahir rendah tidak beresiko yaitu sebanyak 11 (6%). Hal ini sesuai dengan pendapat Sudarti, Afroh Faujiah (2013) berat bayi lahir rendah dapat disebabkan oleh berbagai faktor yaitu dari faktor ibu, faktor janin dan faktor plasenta. Dari faktor ibu seperti penyakit yang diderita ibu selama masa kehamilannya (komplikasi), usia, paritas, pendidikan, serta pekerjaan ibu. Menurut (Damelash, 2015) Risiko terjadinya berat bayi lahir rendah pada ibu yang pernah melahirkan anak empat kali atau lebih rahim akan menjadi semakin melemah karena jaringan parut uterus akibat kehamilan berulang menyebabkan tidak adekuatnya persediaan darah ke plasenta sehingga plasenta tidak mendapat aliran darah yang cukup untuk menyalurkan nutrisi ke janin. Menurut pendapat peneliti kejadian berat bayi lahir rendah dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor dapat disebabkan dari faktor ibu dapat juga disebabkan dari faktor janin itu sendiri. Jika dilihat dari faktor ibu dapat dipengaruhi oleh usia ibu, kesehatan ibu, jumlah anak (paritas) dan faktor lainnya. Sedangkan dari faktor janin dipengaruhi oleh kelainan kromosom, inveksi janin, gawat janin dan faktor lainnya

Hubungan Paritas Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember

Berdasarkan hubungan paritas dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember hampir seluruhnya responden paritas beresiko sejumlah 154 (83,7%) yang melahirkan berat bayi lahir rendah, paritas beresiko dengan kejadian berat bayi lahir normal sejumlah 19 (10,3%) responden. Berdasarkan uji statistic menggunakan *chi square* didapatkan hasil *p-value*= 2,593 ($\alpha > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa H1 ditolak dengan demikian tidak ada hubungan paritas dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember. Hal ini mendukung hasil penelitian Winda Wahyuni (2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian berat

bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember.

Menurut Wiknjastro (2017), paritas 2 dan 3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun perinatal. Paritas berisiko melahirkan berat bayi lahir rendah adalah paritas nol yaitu bila ibu pertama kali hamil dan ibu paritas lebih dari 4 (empat). Risiko terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) lebih tinggi pada paritas 0 (nol) kemudian menurun 1, 2, atau 3 selanjutnya kembali meningkat pada paritas 4.

Menurut peneliti resiko terjadinya berat bayi lahir rendah pada Ibu yang pernah melahirkan anak empat kali atau lebih disebabkan karena paritas yang terlalu tinggi akan mengakibatkan terganggunya uterus terutama dalam hal fungsi pembuluh darah. Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan.

Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember

Karakteristik hubungan hubungan jarak kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember hampir seluruhnya responden jarak kehamilan beresiko sejumlah sejumlah 152 (82,6%) yang melahirkan berat bayi lahir rendah, jarak kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir normal sejumlah 21 (11,4%) responden. Berdasarkan uji statistic menggunakan *chi square* didapatkan hasil *p-value*= 0,763 ($\alpha > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa H1 ditolak dengan demikian tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember

KESIMPULAN

Sebagian besar dari responden memiliki paritas dengan kategori beresiko yaitu sebanyak 173 (94%) responden di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember. Sebagian besar pasien memiliki jarak kehamilan yang beresiko sejumlah 173 (94%) responden.

Sebagian besar pasien memiliki kejadian berat bayi lahir rendah beresiko sejumlah 173 (94%) responden.

Tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember.

Tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Umum Srikandi IBI Jember.

SARAN

Diharapkan bagi ibu dapat merencanakan kehamilan pada usia reproduksi sehat yaitu usia 20-35 tahun dan mengatur jumlah kehamilan yaitu dengan jumlah kehamilan 2-3 kali. Bagi ibu yang telah melahirkan lebih dari 3 kali sebaiknya dapat menggunakan alat kontrasepsi untuk membatasi jumlah kelahiran. Sebaiknya ibu lebih memperhatikan tentang kesehatannya untuk menghadapi kehamilan dan persalinan. Ibu sebaiknya memperhitungkan usia pada saat hamil dan membatasi jumlah anak serta memperhatikan gizi pada saat kehamilan. Sehingga nantinya bisa menghadapi kehamilan secara sehat dan proses persalinan dengan lancar.

Bagi keluarga diharapkan dapat memberikan dukungan untuk ibu hamil sebagai motivasi dan penguat, baik yang berupa empati dan segala bantuan. Ini sebagai bukti perhatian dan kasih sayang suami, orangtua dan orang-orang terdekat ibu hamil agar dapat menjalani proses kehamilan sampai persalinan dengan sehat dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Rosa Fitri, Weni Lidya Handayani, And Nabila. 2017. "Jurnal Kesehatan Saintika Meditory."
- Aminuddin, Ridwan, And Hasmi. 2014. *Determinan Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Trans Info Media. Arda,
- Darmi. 2015. "Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Pnc Rsud Kota Makassar." 841-54. Astuti,
- Dyah Puji, Siti Mutoharoh, And Rina Priyanti. 2015. "Pengaruh Penerapan Metode Kanguru Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong." *Jurnal Inovasi Kebidanan* 5 No 9:65-78.
- Burhan, Hartina, Dahliah, And Nevi Sulvita Karsa. 2021. "Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian BBLR Di Rsia Sitti Khadijah 1 Makassar.Pdf." *Wal'afiat Hospital Journal* li No 1:27-35.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo. 2021. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Wajo*.
- Dr. Dewi Setiawati, Spog., M. Ke. 2020. *Fisio-Patologi Kehamilan, Persalinan Dan Kasih Sayang Universal. Bagaimana Proses Setetes Sperrma Menjadi Mahluk Hidup Baru ? Cetaka 1*.
- Evasari, Erlyna, And Elsa Nurmala. 2016. "Hubungan Umur, Paritas Dan Status Gizi Ibu Dengan Kejadian BBLR." *Jurnal Obstretika Scientia* 4(2):453-71.
- Fitriani, Herlin, And Cahaya Indah Lestari. 2019. "Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian BBLR Di Wilayah Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo *." 4(2):2015-18.
- Hapisah, Djaswadi Dasuki, And Yayi Suryo Prabandari. 2010. "Depressive Symptoms Pada Ibu Hamil Dan Bayi Berat Lahir Rendah." *Kedokteran Masyarakat* 26(2):81-89.
- Herliana, Lia, And Mamat Purnama. 2019. "Masalah Plasenta Serta Kehamilan Multiple Terhadap Kejadian BBLR Di Rsud Kota Tasikmalaya." *Media Informasi* 15(1):40-45. Doi: 10.37160/Bmi.V15i1.240.
- Idai. 2015. "Ikatan Dokter Anak Indonesia." *Kemenkes Ri*. 2018. "Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018." *Kementrian Kesehatan Ri* 53(9):1689-99. 67
- Khoiriyah, Hikmatul. 2018. "Hubungan Usia, Paritas Dan Kehamilan Ganda Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rsud Abdul Moeloek Provinsi Lampung." *Jurnal Kesehatan "Akbid Wira Buana"* 3(2):1-10.
- Kliegman, Robert M. 2011. *Nelson Of Pediatric*. 9 Terjemah. E. Kristiana, Noni, And Elvi Juliansyah. 2017. "Umur, Pendidikan, Pekerjaan Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)." 7-14.
- Kurniawan, Renaldi, And Soenarnatalina Melaniani. 2019. "Hubungan Paritas, Penolong Persalinan Dan Jarak Kehamilan Dengan Angka Kematian Bayi Di Jawa Timur." *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan* 7(2):113. Doi: 10.20473/Jbk.V7i2.2018.113-121.
- Lin, Li, Ciyong Lu, Weiqing Chen, Chunrong Li, And Vivian Yawei Guo. 2021. "Parity And The Risks Of Adverse Birth Outcomes: A Retrospective Study Among Chinese." *Bmc Pregnancy And Childbirth* 21(1):1-11. Doi: 10.1186/S12884-021-03718-4.
- Majid, A. 2016. "Perspektif Ulama Hadis Dan Ilmu Kedokteran Tentang Fase Perkembangan Embrio." *Tahdis: Jurnal Kajian Ilmu Al-Hadis* 7:85-102.
- Merzalia, Nita. 2012. "Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Rsud Dr.H.Moh.Ansari." *Kesehatan, Jurnal Dinamika* 6 No 1.
- Nappu, Sofiana, And Suhartik, Yusnita Julyarni Akri. 2019. "Hubungan Paritas Dan Usia Ibu Dengan Kejadian BBLR Di Rs Ben Mari

Tri Mariati, lit Ermawati

Malang." 32-42. .
Novitasari, Alfira, Mila Syehira Hutami, Terry Y. R.
Pristya, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas

Pembangunan, And Nasional Veteran. 2020.
"Pencegahan Dan Pengendalian BBLR Di
Indonesia ." 2(3):175-82.