
Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin

(Factors Associated With The Incidence Of Low Birth Weight (Lbw) In The Work Area Of Public Health Center Beruntung Raya Banjarmasin City)

Amalia Rizky Fitria^{1(CA)}, Rusmilawaty², Hj.Isnaniah³

¹Midwifery Program, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia; ²Midwifery Departement, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, Indonesia

Email : fitriaamaliarizky@gmail.com

Abstrak

Hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 22,23 per 1.000 KH. yang mempengaruhi terjadinya BBLR yaitu faktor ibu diantaranya umur, paritas, jarak kelahiran dan komplikasi kehamilan. Kejadian BBLR di Puskesmas Beruntung Raya masih fluktuatif, pada 2015 naik 4,7%, 2016 turun 5,55%, dan 2017 naik kembali 3,27% serta ada bayi meninggal sebanyak 1 orang (5,0%). Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan umur, paritas, jarak kelahiran dan komplikasi kehamilan dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin Tahun 2016-2017. Metode penelitian menggunakan survei analitik dengan pendekatan *case control*. Populasi seluruh bayi baru lahir bukan anak pertama dan lahir aterm sebanyak 259 orang. Sampel kasus : sampel kontrol, 1:2 yaitu 15 BBLR : 30 tidak BBLR menggunakan *Systematic Random Sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan buku register persalinan, kohort ibu hamil dan rekam medik responden 2016-2017. Analisis data menggunakan *Chi Square* dengan α 0,05. Hasil penelitian didapat kejadian BBLR 15 orang (33,3%), umur tidak aman 12 orang (26,7%), paritas tidak aman 11 orang (24,4%), jarak kelahiran tidak aman 10 orang (22,2%), mengalami komplikasi 21 orang (46,7%). Hasil uji statistik *Chi Square* untuk umur p value 0,49, paritas p value 0,72, jarak kelahiran p value 0,01, dan komplikasi kehamilan p value 0,00. Nilai $p < 0,05$ berarti ada hubungan antara faktor yang diteliti dengan kejadian BBLR. Kesimpulan penelitian tidak ada hubungan antara umur dan paritas ibu dengan kejadian BBLR dan ada hubungan antara jarak kelahiran dan komplikasi kehamilan dengan kejadian BBLR.

Kata Kunci : Umur, Paritas, Jarak Kelahiran, Komplikasi Kehamilan, BBLR

Abstract

The result of SUPAS 2015 shows the Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia of 22,23 per 1.000 births. Factors that affect the occurrence of LBW is the factors of mother include age, parity, birth spacing and pregnancy complications. The incidence of LBW in the Puskesmas Beruntung Raya was fluctuation, in 2015 (4,7%), in 2016 (5,55%) and in 2017 (3,27%) and infant mortality (5,0%). This study aims to determine the

correlation between age, parity, birth spacing and pregnancy complication with the occurrence of LBW in Work Area Puskesmas Beruntung Raya Banjarmasin City In 2016-2017. This research method used analytical survey with case control approach. The population is all newborns are not the first child and born at term 259 people. Samples cases: samples control, 1:2 ratio 15 all LBW:30 who did not experience LBW using Systematic Random Sampling. The instrument research use the register book of birth, cohort of pregnant women and medical record response in 2016-2017. Data analysis using Chi Square with α 0,05. The result of were 15 people (33,3%), 12 unsafe age (26,7%), unsafe parity (11,4%), unsafe 10 birth spacing (22,2%), had 21 complications (46,7%). Chi Square statistical test results for age p value 0,49, parity p value 0,72, birth spacing p value 0,01, and pregnancy complication p value 0,00. The value of $p < \alpha$ means there is a correlation between the factors studied with the incidence of LBW. The conclusion of this study that there is no correlation between maternal age and parity with the occurrence of LBW and there is a correlation between birth spacing and pregnancy complication with LBW occurrence.

Keywords : Age, Parity, Birth Spacing, Pregnancy Complication, and Low Birth Weight (LBW)

PENDAHULUAN

Menurut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 (SDKI 2012), Angka Kematian Bayi (AKB) 32 kematian/1000 Kelahiran Hidup (KH). Hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan AKB di Indonesia sebesar 22,23 per 1.000 KH. Indikator kesehatan suatu bangsa masih dilihat dari tinggi atau rendahnya angka kematian bayi dan anak (Maryunani, 2013). Hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2007 penyebab kematian bayi baru lahir antara lain Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)(30,3%), asfiksia (27%), tetanus (9,5%), masalah gangguan pemberian ASI (5,6%), masalah infeksi(5,4%) dan lain-lain (12,7%)(Maryunani, 2013, hal.6). Komplikasi BBLR yang dapat menyebabkan kematian antara lain gagal nafas, hipotermi, ketidakseimbangan cairan, dan infeksi. Oleh sebab itu, masalah ini perlu mendapat perhatian dari tim pelayanan kesehatan khususnya bidan saat merawat BBLR.

Provinsi Kalsel memiliki 13 Kabupaten Kota, dari 13 Kabupaten/Kota terdapat 4 (empat) wilayah yang mengalami kejadian BBLR urutan terbawah yaitu Kota Banjarbaru, Kabupaten Banjar, Kota Banjarmasin dan Kotabaru. Tahun 2016 Kota Banjarmasin merupakan kota yang mengalami penurunan kasus BBLR yang lebih rendah dari tahun 2015. Pada 2014 jumlah kelahiran hidup sebanyak 11.915 orang terdapat 555 orang (4,7%) dengan kelahiran BBLR, tahun 2015 jumlah kelahiran hidup sebanyak 13.741 orang terdapat 505 orang(3,67%) dengan kelahiran BBLR, dan tahun 2016 jumlah kelahiran hidup sebanyak 13.551 orang terdapat 449 orang (3,31%) dengan kelahiran BBLR. Hal ini menandakan terjadi penurunan dari tahun 2015 ke tahun 2016 hanya 0,36% dibandingkan tahun 2014 lebih banyak terjadi penurunan yaitu 1,03% (Dinkes Kota Banjarmasin, 2016).

Menurut Prawirohardjo yang dikutip oleh Rukiyah dan Lia tahun 2012 menyatakan BBLR ialah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram (sampai dengan 2499 gram). Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR secara umum yaitu faktor ibu, faktor janin, faktor plasenta dan faktor lingkungan. Faktor ibu terdiri dari komplikasi kehamilan, ibu yang menderita penyakit, usia ibu, kehamilan ganda, jarak kelahiran yang terlalu dekat, memiliki riwayat BBLR, dan sebab lain (Proverawati dan Cahyo, 2010).

Saat wawancara dengan bidan puskesmas kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Beruntung Raya kebanyakan disebabkan oleh persalinan preterm diperkirakan sebanyak 30%, gemelli sebanyak 17,6% dan faktor lain sebanyak 52,4%. Program dari pemerintah yang telah

dilakukan untuk menurunkan kejadian BBLR sebagai berikut memperbaiki status gizi ibu hamil seperti pemberian makanan tambahan pada ibu hamil, meningkatkan pemeriksaan kehamilan secara berkala minimal 4 kali selama kurun kehamilan, diadakan kelas ibu hamil dan menganjurkan ibu hamil mengonsumsi tablet besi secara teratur sebanyak 1 tablet per hari minimal sebanyak 90 tablet

Berdasarkan data tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin”

BAHAN DAN METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan *case control*. Rancangan penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan umur ibu, paritas ibu, jarak kelahiran dan komplikasi kehamilan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin tahun 2016-2017, dengan menemukan kasus (*case*) yaitu kejadian BBLR dan kontrol (*control*) yaitu bayi baru lahir yang tidak mengalami BBLR, kemudian melihat kebelakang variabel bebasnya (umur ibu, paritas ibu, jarak kelahiran dan komplikasi kehamilan). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir bukan anak pertama dan lahir aterm (usia kehamilan 37-42 minggu) di Wilayah kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin Tahun 2016-2017 sebanyak 259 orang dan sampel terdiri atas dua yaitu sampel kasus adalah seluruh bayi baru lahir dengan BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya tahun 2016-2017 berjumlah 15 orang dan sampel kontrol adalah bayi baru lahir yang tidak mengalami BBLR sebanyak 30 orang menggunakan *Systematic Random Sampling*. Data yang diperoleh diolah secara manual, disajikan dalam tabel dan dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

a. Kejadian BBLR

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja
Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin

Kejadian BBLR	Jumlah	Persentasi%
BBLR	15	33,3
Tidak BBLR	30	66,7
Jumlah	45	100,0

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan tabel 1 dari 45 orang, paling banyak bayi yang tidak BBLR sebesar 30 orang (66,7%) .

b. Umur

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Umur Ibu di Wilayah Kerja
Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin

Umur	Jumlah	Persentasi (%)
Tidak aman	12	26,7
Aman	33	73,3
Jumlah	45	100,0

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan tabel 2 dari 45 orang ibu yang termasuk kategori paritas tidak aman sebanyak 12 orang (26,7%).

c. Paritas

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Paritas Ibu di Wilayah Kerja
Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin

Paritas	Jumlah	Persentasi (%)
Tidak aman	11	24,4
Aman	34	75,6
Jumlah	45	100,0

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan tabel 3 dari 45 orang ibu yang termasuk kategori paritas tidak aman yaitu sebanyak 11 orang (26,7%).

d. Jarak Kehamilan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Jarak Kelahiran
di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin

Jarak Kelahiran	Jumlah	Persentasi (%)
Tidak aman	10	22,2
Aman	35	77,8
Jumlah	45	100,0

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan tabel 4 dari 45 orang ibu yang termasuk kategori jarak kehamilan tidak aman yaitu sebanyak 10 orang (22,2%).

e. **Komplikasi Ibu**

Tabel 5
Komplikasi Ibu yang Terdapat
di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin

No	Komplikasi	Jumlah	Persentase(%)
1.	Preeklampsia	8	38,1
	a. PER	4	19,05
	b. PEB	4	19,05
2.	Hipertensi	2	9,5
3.	Anemia	10	47,6
	a. Anemia Ringan	9	42,8
	b. Anemia Berat	1	4,8
4.	KPD	1	4,8
5.	Jumlah	21	100

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan tabel 5 dari 45 orang ibu paling banyak komplikasi ibu dengan anemia yaitu sebanyak 10 orang (47,6%).

f. **Hubungan Umur Dengan Kejadian BBLR**

Tabel 6
Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian BBLR
di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin

Umur	Kejadian BBLR				Jumlah	%
	Kasus		Kontrol			
	F	%	f	%		
Tidak aman	5	33,3	7	23,3	12	26,7
Aman	10	66,7	23	76,7	33	73,3
Total	15	100,0	30	100,0	45	100,0

Uji *Chi Square* p value 0,496 > α 0,05

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan uji *Chi Square* dengan α 0,05 didapatkan p value sebesar 0,49 yang berarti tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR

g. Hubungan Paritas Dengan Kejadian BBLR

Tabel 7
Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian BBLR
di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya
Kota Banjarmasin

Paritas	Kejadian BBLR				Jumlah	%
	Kasus		Kontrol			
	F	%	f	%		
Tidak aman	3	20,0	8	26,7	11	24,4
Aman	12	80,0	22	73,3	34	75,6
Total	15	100,0	30	100,0	45	100,0

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan uji *Chi Square* dengan α 0,05 didapatkan p value sebesar 0,72 yang berarti tidak ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR.

h. Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian BBLR

Tabel 8
Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian BBLR
di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin

Jarak Kelahiran	Kejadian BBLR				Jumlah	%
	Kasus		Kontrol			
	F	%	F	%		
Tidak aman	7	46,7	3	10	10	22,2
Aman	8	53,3	27	90	35	77,8
Total	15	100,0	30	100,0	45	100,0

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan uji *Chi Square* dengan α 0,05 didapatkan p value sebesar 0,01 yang berarti secara statistik terbukti bahwa ada hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian BBLR.

g. Hubungan Komplikasi Kehamilan Dengan Kejadian BBLR

Tabel 9
Hubungan Komplikasi Kehamilan dengan Kejadian BBLR
di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya
Kota Banjarmasin

Komplikasi Kehamilan	Kejadian BBLR				Jumlah	%
	Kasus		Kontrol			
	f	%	F	%		
Ada	12	80,0	9	30,0	21	46,7
Tidak ada	3	20,0	21	70,0	24	53,3
Total	15	100,0	30	100,0	45	100,0

Uji *Chi Square* p value $0,004 < \alpha 0,05$, $OR = 9,3$

Sumber : Data sekunder

Berdasarkan uji *Chi Square* dengan $\alpha 0,05$ didapatkan p value sebesar 0,004 yang berarti secara statistik terbukti bahwa ada hubungan antara komplikasi kehamilan dengan kejadian BBLR.

B. Pembahasan

Umur ibu Sebagian besar umur yang tidak beresiko (20 tahun sampai 35 tahun). Apabila ibu hamil dengan umur 20 tahun sampai 35 tahun maka organ reproduksi ibu sudah sempurna secara biologis dan berkembang dengan baik sehingga siap untuk dibuahi serta diharapkan tidak terjadi komplikasi selama kehamilan dan melahirkan. Ibu lebih banyak dengan paritas 2-3 kali. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman dari segi kematian maternal. Apabila seorang ibu hamil dengan paritas 2-3 maka cenderung tidak mengalami komplikasi dalam kehamilan yang akhirnya berpengaruh pada bayi yang dilahirkan. Sesuai dengan teori Manuaba dalam penelitian Jayanti dkk tahun 2016, menyatakan bahwa pada paritas lebih dari 3 sudah terjadi kemunduran fungsi alat-alat reproduksi serta timbul berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan.

Hasil penelitian didapatkan lebih banyak ibu dengan jarak kelahiran ≥ 2 tahun sampai < 10 tahun. Apabila jarak kelahiran ≥ 2 tahun sampai < 10 tahun maka organ-organ persalinan dapat pulih secara optimal dan ibu dapat melakukan penyapihan pada anak sebelumnya. Sesuai dengan penelitian Monita dkk tahun 2016 menyatakan jarak ideal antar kelahiran adalah lebih dari 2 tahun, dengan demikian memberi kesempatan pada tubuh untuk memperbaiki persediannya dan organ-organ reproduksi siap mengandung lagi. Hasil penelitian didapatkan lebih banyak ibu hamil yang tidak memiliki komplikasi kehamilan. Apabila ibu hamil yang tidak memiliki komplikasi kehamilan diharapkan ibu tersebut memiliki resiko lebih kecil dalam persalinan dan melahirkan bayi yang sehat. Hasil penelitian ini sebagian besar kejadian BBLR terjadi pada ibu yang berumur aman. Ibu yang berumur aman maka organ reproduksinya sudah siap untuk menerima kehamilan sehingga BBLR tidak terjadi. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Khoiriyah (2017) bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian BBLR di RSUD Abdul Moeloek Tahun 2017.

Hasil penelitian ini sebagian besar kejadian BBLR terjadi pada paritas aman. Ibu yang memiliki paritas aman maka fisiologi rahim reproduksi sudah optimal untuk pertumbuhan janin sehingga hasil konsepsi seperti BBLR tidak akan terjadi. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Jayanti dkk (2016) bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Paritas bukan merupakan faktor risiko akan tetapi merupakan faktor protektif. Hasil penelitian ini sebagian besar kejadian BBLR terjadi pada ibu yang memiliki jarak kelahiran aman. Hal ini mungkin disebabkan karena ibu memiliki faktor lain seperti yang dikemukakan oleh Wulandari (2017) menyatakan ada hubungan antara paparan asap rokok terhadap kejadian BBLR di RSUD dr.Harjono Ponorogo.

Berdasarkan uji statistik didapatkan bahwa ada hubungan antara komplikasi kehamilan dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin, dengan nilai *Odds Ratio* 9,3 yang berarti ibu yang terdapat komplikasi selama kehamilan memiliki risiko 9 kali lebih besar melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak terdapat komplikasi selama kehamilan. Hasil penelitian ini sebagian besar kejadian BBLR terjadi pada ibu yang memiliki komplikasi selama kehamilan. Komplikasi kehamilan dapat mengakibatkan terganggunya sistem metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim dan mengakibatkan terjadinya BBLR. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Indrasari (2012) bahwa ada hubungan antara komplikasi kehamilan dengan kejadian BBLR di Ruang Delima RSUD dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan *OR* sebesar 2,5.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin tahun 2016 dan 2017 di dapatkan Angka kejadian BBLR sebanyak 15 orang (33,3%) dan tidak BBLR sebanyak 30 orang (66,7%), umur ibu terdiri dari umur tidak aman sebanyak 12 orang (26,7%) dan umur aman sebanyak 33 orang (73,3%), paritas ibu terdiri dari paritas tidak aman sebanyak 11 orang (24,4%) dan paritas aman sebanyak 34 orang (75,6%). Jarak kelahiran terdiri dari jarak kelahiran tidak aman sebanyak 10 orang (22,2%) dan paritas aman sebanyak 35 orang (77,8%), komplikasi kehamilan terdiri dari ada komplikasi sebanyak 21 orang (46,7%) dan tidak ada komplikasi sebanyak 24 orang (53,3%). Tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian BBLR (p value $0,49 > \alpha$ 0,05). Tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR (p value $0,72 > \alpha$ 0,05). Ada hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian BBLR (p value $0,01 < \alpha$ 0,05, *OR* = 7,9). Ada hubungan antara komplikasi kehamilan dengan kejadian (p value $0,00 < \alpha$ 0,05, *OR* = 9,3).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang sudah memfasilitasi terlaksananya penelitian ini, kepada Puskesmas Beruntung Raya Kota Banjarmasin yang sudah memberikan ijin untuk pengambilan data sekunder dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin, R & Hasmi. (2014). *Determinan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Anung. (2015). *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta.
- Ariani, A.P. (2014). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia. (2018). *Kebidanan Teori dan Asuhan*. Volume 2. Jakarta : EGC.
- Dinkes Kalsel. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan Tahun 2016*.

- Dinkes Kota Banjarmasin. (2015). *Profil Kesehatan Kota Banjarmasin 2014*. Banjarmasin.
- (2016). *Profil Kesehatan Kota Banjarmasin 2015*. Banjarmasin.
- (2017). *Profil Kesehatan Kota Banjarmasin 2016*. Banjarmasin.
- Hidayat, A.A.A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data Contoh Aplikasi Studi Kasus*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hidayat, E.R & Sriyati, R. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Humaeroh,L. (2014). *Hubungan Ketuban Pecah Dini (KPD) dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta Tahun 2012-2013*. Yogyakarta : Stikes Aisyiyah : Tersedia dalam : <http://digilib.unisayogya.ac.id> (diakses 20 April 2018)
- Indrasari, N. (2012). *Faktor Resiko pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Delima RSUD dr.H.Abdul Moeloek Pwinsi Lampung Tahun 2010*. Jakarta: Poltekkes Kemenkes Jakarta. Tersedia dalam : <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id> (diakses pada 18 November 2017).
- Jayanti, F.A. Yudhy, D. Ronny, A.(2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2016*. Semarang : <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm> (diakses pada 28 Mei 2018)
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta.
- (2015). *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- (2013). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta.
- Khoiriyah, H. (2017). *Hubungan Usia, Paritas, dan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Lampung : Akbid Wira Buana. Tersedia dalam : http://scholar.google.co.id/scholar_url?url=http%3A%2F%2Fjurnal.akbid-wirabuana.ac.id (diakses pada 28 Mei 2018).
- Kriebs, J. M & Carolyn L. G (2010). *Buku Saku Asuhan Kebidanan Varney*. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Latifah, J. (2017). *Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian BBLR d Wilayah Kerja Puskesmas Beruntung Baru Tahun 2015-2016*. Skripsi, Politeknik Kesehatan Banjarmasin.
- Manuaba, I.B.D. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta : EGC.
- Marmi & Kukuh, R. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : PUSTAKA PELAJAR.
- Maryunani, A. (2013). *Buku Saku Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta : CV.Trans Info Media.
- Mochtar, R. (2013). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Medforth, J., Susan, B., Maggie, E., Beverley, M & Angela, W. (2012). *Kebidanan Oxford dari Bidan untuk Bidan*. Jakarta : EGC.
- Meilani, N., Nanik, S & Dwiana, E. (2013). *Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Monita,F. Donel, S. Yanti, E. (2016). *Hubungan Usia, Jarak Kelahiran dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Tahun 2015*. Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran : Tersedia dalam : <https://www.neliti.com/publications/186716/hubungan-usia-jarak-kelahiran-dan-kadar-hemoglobin-ibu-hamil-dengan-kejadian-ber> (diakses pada 20 April 2018).
- Nugroho, A. (2013). *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Surabaya : Risyia Jaya.

- Nursusila, Dr.H.Ruslan, M, La Ode, A. I. A. (2017). *Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016*. Kendari : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Tersedia dalam : <http://ojs.uho.ac.id> (diakses 28 Mei 2018).
- Nuryani & Rahmawati. (2017). *Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Desa Tinelo Kabupaten Gorontalo dan Faktor yang Mempengaruhinya Tahun 2016*. Gorontalo : Universitas Gorontalo. Tersedia dalam : <http://journal.ipb.ac.id/index.php/jgizipangan> (diakses 2 Juni 2018)
- Norma, N & Mustika, D. S. (2013). *Asuhan Kebidanan Patologi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pasundani, N. A. (2016). *Hubungan Faktor Ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2015*. Yogyakarta : Universitas Aisyiyah. Tersedia dalam : <http://digilib.unisayogya.ac.id> (diakses pada 18 November 2017).
- Prawirohardjo, S. (2013). *Ilmu Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta : PT.Bina Pustaka.
- Proverawati, A & Ismawati, C. (2010). *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rochjati, P. (2011). *Skrining Antenatal pada Ibu Hamil*. Surabaya : Pusat Penerbitan dan Percetakan Unair (AUP).
- Safitri, A. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Dr.H.Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2016*. Skripsi, Politeknik Kesehatan Banjarmasin.
- Sari, N. R. (2016). *Hubungan Faktor Maternal dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kangan Tahun 2015*. Padang : Universitas Andalas. Tersedia dalam <<http://scholar.unand.ac.id/18429/1/ABSTRAK.pdf>> (diakses pada 18 November 2017).
- Siswosudarmo, R & Ova, E. (2008). *Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta : Pustaka Cendekia.
- Suryati. (2014). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2013*. Padang : Universitas Andalas. Tersedia dalam : <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/> (diakses pada 28 Mei 2018)
- Lestari, V. A.(2010). *Hubungan Paritas dan Kelainan Letak dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini(KPD) pada Ibu Bersalin di RSUD Dr.H.Soewondo Kendal Kabupaten Kendal Tahun 2012*. Kendal. Tersedia dalam :<http://poltekkes-tkj.ac.id/ejurnal/index.php/JKM/article/view/553> (diakses 19 November 2017)
- Sukarni & Sudarti. (2014). *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Resiko Tinggi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Suryati. (2014). *Fakto-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2013*. Padang. Tersedia dalam : <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/> (diakses 28 Mei 2018)
- Tiurma, R & Yeta, W. (2015). *Kamus Saku Top Istilah Kebidanan*. Jogjakarta : Literindo.
- Wawan, A & Dewi, M. (2011). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.