

**HUBUNGAN ANTARA UMUR IBU DAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN  
KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)  
DI RSUD BIMA TAHUN 2024**

<sup>1</sup>Putri Cahyani, <sup>2</sup>Sri Astuti, <sup>3</sup>Nurbaety

\*Corresponding Author: [p685948@gmail.com](mailto:p685948@gmail.com)

<sup>1,2,3</sup>Akademi Kebidanan Harapan Bunda Bima

Article Info	Abstract
<p><b>Article History</b> Received: 02 May 2025 Revised: 07 May 2025 Published: 20 June 2025</p> <p><b>Keywords:</b> <i>Age, Education, LBW</i></p>	<p>LBW is a problem that needs special attention, because babies with LBW can cause growth disorders, development and mental disorders in the future. LBW babies have a smaller chance of survival and are more susceptible to disease until they are adults. Bima Regional Hospital shows the number of babies in 2022 is 247 and those who experience LBW are 14 cases. In 2023 the number of babies is 627 and those who experience LBW are 52 cases. In January-July 2024 the number of babies is 357 and those who experience LBW are 36 cases.</p> <p>Research Objective To determine the relationship between maternal age and education level with the incidence of low birth weight (LBW) at RSUD Bima in 2024.</p> <p>This type of research is Quantitative research with the design used is the <i>Cross Sectional approach</i>. The population in this study were all LBW babies at Bima Regional Hospital in 2024 namely 357 babies. The sample was 36 people and used the Arikunto formula with a sampling technique of <i>simple random sampling</i>. Data analysis techniques include univariate analysis and bivariate analysis with the <i>Chi Square test</i>.</p> <p>Research results based on maternal age most are not at risk, namely 29 (80.6 %). Based on the respondents' education, most have higher education, namely 28 (77.8 %). Maternal age is not related to LBW, the results of statistical analysis obtained a p value <math>(0.089) &gt; (0.05)</math>. Education is not related to LBW, the results of statistical analysis obtained a p value <math>(0.064) &gt; (0.05)</math>.</p>
Artikel Info	Abstrak
<p><b>Sejarah Artikel</b> Diterima: 02 Mei 2025 Direvisi: 07 Mei 2025 Dipublikasi: 20 Juni 2025</p> <p><b>Kata kunci:</b> <i>Umur, Pendidikan, BBLR</i></p>	<p>BBLR merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian khusus, karena bayi dengan BBLR dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, perkembangan dan gangguan mental pada masa mendatang. Bayi BBLR mempunyai peluang lebih kecil untuk bertahan hidup dan lebih rentan terhadap penyakit hingga mereka dewasa. RSUD Bima menunjukkan jumlah bayi pada tahun 2022 yaitu 247 dan yang mengalami BBLR yaitu 14 kasus. Pada tahun 2023 jumlah bayi yaitu 627 dan yang mengalami BBLR yaitu 52 kasus. Pada bulan Januari-Juli tahun 2024 jumlah bayi yaitu 357 dan yang mengalami BBLR yaitu 36 kasus.</p> <p>Tujuan penelitian mengetahui Hubungan Antara Umur Ibu Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Bima Tahun 2024.</p> <p>Jenis penelitian ini adalah penelitian Kuantitatif dengan desain yang digunakan adalah pendekatan <i>Cross Sectional</i>. Populasi pada penelitian ini adalah semua bayi BBLR di RSUD Bima Tahun 2024 yaitu 357 bayi. Sampel sebanyak 36 orang dan menggunakan rumus Arikunto dengan tehnik pengambilan sampel yaitu <i>simple random sampling</i>. Tehnik analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji <i>Chi Square</i>.</p> <p>Hasil penelitian diperoleh, berdasarkan umur ibu sebagian besar tidak beresiko yaitu 29 (80.6%). Berdasarkan pendidikan responden sebagian besar pendidikan tinggi yaitu 28 (77.8%). Umur ibu tidak berhubungan dengan BBLR, hasil analisis statistik diperoleh nilai p <math>(0,089) &gt; (0,05)</math>. Pendidikan tidak berhubungan dengan BBLR, hasil analisis statistik diperoleh nilai p <math>(0,064) &gt; (0,05)</math>.</p>

## LATAR BELAKANG

BBLR merupakan masalah yang perlu mendapat perhatian khusus, karena bayi dengan BBLR dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, perkembangan dan gangguan mental pada masa mendatang [1]. Bayi BBLR mempunyai peluang lebih kecil untuk bertahan hidup dan lebih rentan terhadap penyakit hingga mereka dewasa [2]. BBLR cenderung mengalami gangguan perkembangan kognitif, retardasi mental, serta lebih mudah mengalami infeksi yang dapat mengakibatkan kesakitan atau bahkan kematian [3].

Menurut WHO, Insiden BBLR di dunia adalah 15%, dimana 80% terjadi di negara-negara sedang berkembang termasuk di Indonesia kejadian BBLR sebesar 14% [4].

Berdasarkan penimbangan yang dilakukan terhadap bayi baru lahir hidup dan data dilaporkan pada tahun 2020 terdapat 89,5% bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya. Dari persentase tersebut, 3,1% bayi mengalami kondisi BBLR, pada tahun 2021 terdapat 81,8% bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya. Dari persentase tersebut, 2,5% bayi mengalami kondisi BBLR. Sedangkan pada tahun 2022 terdapat 82,0% bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya. Dari persentase tersebut, 3,3% bayi mengalami kondisi BBLR (Profil Kesehatan Indonesia, 2022).

Berdasarkan Provinsi NTB, bayi yang mengalami kondisi BBLR pada tahun 2020 yaitu 4,2%, pada tahun 2021 yaitu 4,2%. Sedangkan tahun 2023 meningkat yaitu 5,0% [5].

RSUD Bima menunjukkan jumlah bayi pada tahun 2022 yaitu 247 dan yang mengalami BBLR yaitu 14 kasus. Pada tahun 2023 jumlah bayi yaitu 627 dan yang mengalami BBLR yaitu 52 kasus. Pada bulan Januari-Juli tahun 2024 jumlah bayi yaitu 357 dan yang mengalami BBLR yaitu 36 kasus.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan BBLR yaitu usia ibu, paritas, ras, jarak kelahiran terlalu dekat, BBLR pada anak sebelumnya dan penyakit akut

dan kronik yang dialami ibu. Kebiasaan buruk ibu yang dilakukan selama masa kehamilan seperti, merokok dan minum alkohol juga dapat menyebabkan kehamilan. Faktor lain yang mempengaruhi BBLR adalah preeklamsia, kehamilan ganda, infeksi bawaan pada janin dan kelainan kromosom [6]

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di RSUD Abdoer Rhem Situbondo yang dilakukan Hikmah didapatkan kejadian hipotermia pada bayi sebanyak 48 bayi dari 73 bayi BBLR, faktor yang paling dominan menyebabkan terjadinya hipotermia yaitu faktor BBLR [7].

BBLR memiliki dampak yang cukup serius dalam proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi baru lahir. Pada BBLR memiliki resiko yang lebih besar untuk mengalami gangguan perkembangan kognitif seperti retardasi mental. Selain itu pada bayi BBLR yang disebabkan oleh premature, kondisi paru-paru yang belum sepenuhnya matur membuat BBLR tersebut beresiko mengalami asfiksia. BBLR juga memiliki system imun yang kurang baik dibandingkan pada bayi dengan berat normal sehingga lebih mudah mengalami infeksi yang dapat mengakibatkan kesakitan atau bahkan kematian [8].

Upaya tenaga kesehatan dalam menurunkan angka kejadian BBLR adalah dengan meningkatkan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) minimal 6 kali selama kehamilan, dan melakukan orientasi Program Pencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Upaya pencegahan yang baik dapat menurunkan angka kelahiran bayi BBLR, hendaknya dilakukan secara komprehensif meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terpadu. Namun lebih menekankan pada pencegahan primer yaitu promotif dan preventif. Upaya promotif dapat dilakukan dengan penyuluhan atau memberikan informasi kepada ibu hamil tentang kesehatan pada masa kehamilan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesehatan ibu hamil. Upaya preventif dilakukan untuk mencegah penyakit, dengan melakukan imunisasi, mencukupi asupan gizi, mengonsumsi tablet Fe pada ibu hamil

agar terhindar dari anemia, dan pemeriksaan rutin secara berkala (Ante Natal Care) sesuai dengan Permenkes No. 97 pasal 13 ayat 1 tentang Pelayanan Kesehatan Kehamilan yang mengharuskan ibu hamil melakukan pemeriksaan rutin minimal sebanyak empat kali yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III [9].

Upaya penatalaksanaan BBLR antara lain dengan inkubator dan Kangaroo Mother Care (KMC). Penggunaan inkubator menyebabkan ibu terpisah dari bayinya, jumlahnya terbatas, dan memerlukan biaya mahal, sehingga beberapa bayi tidak mendapat penanganan yang baik. Sedangkan, KMC meliputi perawatan kontak langsung antara kulit ibu dengan kulit bayi dengan meletakkan bayi di dada ibu, memiliki kelebihan dapat memenuhi kebutuhan sentuhan pada bayi sebagai stimulus untuk perkembangannya [10].

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Antara Umur Ibu Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Bima Tahun 2024.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Kuantitatif. Desain yang digunakan adalah dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang dilakukan Observasi atau pengamatan data sekaligus pada suatu saat bersamaan.

Populasi pada penelitian ini adalah semua bayi BBLR di RSUD Bima Tahun 2024 yaitu 357 bayi. Sampel sebanyak 36 orang dan menggunakan rumus Arikunto dengan tehnik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*. Tehnik analisis data meliputi analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi Square*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi frekuensi umur ibu

Umur ibu	Frekuensi	Presentase (%)
Beresiko (<20 atau >35 tahun)	7	19.4%
Tidak beresiko (20-35 tahun)	29	80.6%
Total	36	100%

Sumber: data diolah

Dari data di atas, didapatkan dari 36 ibu yang mempunyai bayi dengan BBLR sebagian besar umur tidak beresiko yaitu 29 (80.6%), sedangkan umur beresiko yaitu 7 (19.4%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
Dasar (SD-SMP)	8	22.2%
Tinggi (SMA-PT)	28	77.8%
Total	36	100%

Sumber: data diolah

Dari data di atas, didapatkan dari 36 ibu yang mempunyai bayi dengan BBLR sebagian besar pendidikan tinggi yaitu 28 (77.8%), sedangkan pendidikan rendah yaitu 8 (22.2%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi BBLR

BBLR	Frekuensi	Presentase (%)
BBLR (<2500 gr)	27	75%
Normal (>2500 gr)	9	25%
Total	36	100.0

Sumber: data diolah

Dari data di atas, didapatkan dari 36 ibu yang mempunyai bayi dengan BBLR sebagian besar berat <2500 gr yaitu 27 (75%), sedangkan berat >2500 gr yaitu 9 (25%).

### 2. Analisis Bivariat

#### a. Hubungan umur ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBBLR)

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan BBLR, didapat bahwa dari 27 (75%) <2500 gr sebagian besar pada kelompok responden umur tidak beresiko yaitu 20 (55.6%), sedangkan jumlah

responden yang umur beresiko yaitu 7 (19.4). Dari analisis diatas terlihat bahwa dari 9 (25%) >2500 gr yaitu 0 dengan umur beresiko, dan tidak beresiko yaitu 9 (25%).

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p$  (0,089) > (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Bima.

#### b. Hubungan pendidikan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan kejadian BBLR, didapat bahwa dari 27 (75%) <2500 gr sebagian besar pada kelompok responden pendidikan tinggi yaitu 19 (52.8%), sedangkan jumlah responden yang pendidikan dasar yaitu 8 (22.2). Dari analisis diatas terlihat bahwa dari 9 (25%) >2500 gr yaitu 0 dengan pendidikan dasar, dan pendidikan tinggi yaitu 9 (25%).

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p$  (0,064) > (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian BBLR di RSUD Bima.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan umur ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan BBLR, didapat bahwa dari 27 (75%) <2500 gr sebagian besar pada kelompok responden umur tidak beresiko yaitu 20 (55.6%), sedangkan jumlah responden yang umur beresiko yaitu 7 (19.4). Dari analisis diatas terlihat bahwa dari 9 (25%) >2500 gr yaitu 0 dengan umur beresiko, dan tidak beresiko yaitu 9 (25%).

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p$  (0,089) > (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Bima.

Sejalan dengan penelitain (Nur Laeli R, 2020) hasil uji statistik dengan uji *chi-square* menunjukkan *correlation coefficient* adalah 0,004 dan nilai  $p = 0,982$ . Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p > 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak berarti tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Simanjuntak

di BPRSU Rantaurapat menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR. Hasil uji statistik dengan *chi-square* menunjukkan bahwa probabilitas lebih besar dari nilai  $\alpha$  (0,578>0,05) berarti  $H_0$  diterima [11].

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Proverawati dan Sulistyorini, bahwa kehamilan yang terjadi pada usia dibawah 20 atau diatas 35 tahun memiliki kecenderungan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang adekuat untuk pertumbuhan janin yang akan berdampak terhadap bayi berat lahir rendah[12]. Usia ibu pada saat hamil mempengaruhi kondisi kehamilan ibu karena selain berhubungan dengan kematangan organ reproduksi juga berhubungan dengan kondisi psikologis terutama kesiapan dalam menerima kehamilan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang berusia tidak berisiko (20-35 tahun) cenderung tidak mengalami kejadian BBLR. Usia 20-35 tahun direkomendasikan sebagai usia reproduksi sehat yaitu usia aman untuk kehamilan dan melahirkan. Pada usia ini organ reproduksi sudah siap dan matang, demikian juga dengan psikologis ibu. Dengan kesiapan itulah pertumbuhan dan perkembangan bayi di dalam rahim ibu bisa tumbuh secara optimal [13].

Upaya untuk mengatasi hal tersebut di atas harus tetap dapat dilaksanakan yaitu bisa melalui penyuluhan yang intensif untuk memberitahu bahwa kehamilan kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun mempunyai risiko untuk terjadinya BBLR dan perlu juga didukung oleh status gizi yang baik serta dilakukan pemeriksaan kehamilan dengan teratur agar perkembangan janin dapat dipantau.

Berdasarkan Penelitian tersebut RSUD Bima memberikan informasi kepada ibu tentang penanganan BBLR, baik pada ibu umur tidak beresiko maupun umur beresiko.

### 2. Hubungan pendidikan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pendidikan dengan kejadian BBLR, didapat bahwa dari 27 (75%) <2500 gr sebagian besar pada kelompok responden

pendidikan tinggi yaitu 19 (52.8%), sedangkan jumlah responden yang pendidikan dasar yaitu 8 (22.2). Dari analisis diatas terlihat bahwa dari 9 (25%) >2500 gr yaitu 0 dengan pendidikan dasar, dan pendidikan tinggi yaitu 9 (25%).

Hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p$  (0,064) > (0,05) maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian BBLR di RSUD Bima.

Sejalan dengan penelitian Suyani, hasil analisis uji Chi square diperoleh nilai  $p$  value 0,061 > 0,05 artinya tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sastri, N, dengan nilai  $p$  value 0,765 yang berarti tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR pada bayi [14].

Penelitian ini sejalan dengan teori penelitian Sagita Darma Sari, yang mengatakan bahwa ibu dengan pendidikan dasar akan mempunyai peluang 3 kali untuk melahirkan BBLR dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pendidikan lebih tinggi. [15]. Pendidikan ibu yang rendah berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki ibu, sehingga ibu terpengaruh dengan kebiasaan hidup yang tidak menunjang gaya hidup seperti makanan yang tidak bergizi (hanya karbohidrat, sedikit sayur, sedikit daging) dan banyaknya pantangan makanan ibu hamil oleh peraturan adat istiadat nenek moyang sehingga jika ibu kurang gizi bayi yang dilahirkan BBLR. Makanan yang tidak bergizi membuat berat badan ibu hamil tidak mengalami peningkatan atau tetap dan mempengaruhi pertumbuhan janin, sehingga bayi yang dilahirkan mempunyai berat badan lahir rendah. Tingkat pendidikan ibu sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi. Masyarakat dengan tingkat pendidikan rendah akan lebih baik mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan sehingga sulit menerima informasi baru dibidang gizi. Latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang dapat mempengaruhi keadaan

gizinya karena dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan pengetahuan atau informasi tentang gizi yang dimiliki menjadi lebih baik. Sering masalah gizi timbul karena ketidaktahuan atau kurang informasi tentang gizi yang tidak memadai. Arinnita dalam Sagita Darma Sari, faktor tingkat pendidikan turut pula menjadi penyebab mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh [15].

Para peneliti telah menemukan tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dan tingkat pengetahuannya. Semakin mudah bagi wanita untuk mengetahui tentang konsumsi nutrisi selama kehamilan semakin tinggi pendidikannya. Karena nutrisi yang tidak mencukupi selama kehamilan memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan janin dan dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah, mungkin sulit untuk memberikan pengetahuan yang dibutuhkan ibu jika tingkat pendidikannya.

Berdasarkan Penelitian tersebut RSUD Bima memberikan informasi kepada ibu tentang BBLR, sehingga ibu mempunyai pengetahuan tambahan tentang penanganan BBLR.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang Hubungan Antara Umur Ibu Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Bima Tahun 2024, dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan umur ibu sebagian besar tidak beresiko yaitu 29 (80.6%).
2. Berdasarkan pendidikan responden sebagian besar pendidikan tinggi yaitu 28 (77.8%).
3. Umur ibu tidak berhubungan dengan BBLR, hasil analisis statistik diperoleh nilai  $p$  (0,089) > (0,05).
4. Pendidikan tidak berhubungan dengan BBLR, hasil analisis statistik diperoleh nilai  $p$  (0,064) > (0,05).

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ferinawati and S. Sari, "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BLR di Wilayah Kerja Puskesmas

- Jeumpa Kabupaten Bireuen,” *J. Heal. Technol. Med.*, vol. 6, no. 1, pp. 323–363, 2020.
- [2] C. Ioannidou, K. Michail, P. Galanis, G. Tsiftis, and I. O. R. J. Pavlopoulou, *PROMOTION OF HYGIENE MEASURES TO PREVENT PANDEMIC INFLUENZA TRANSMISSION IN GREEK NURSERY SCHOOLS: THE TEACHERS’A PERSPECTIVES*, vol. 99, 2010.
- [3] M. de Onis *et al.*, “Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children under 5 years,” *Public Health Nutr.*, vol. 22, no. 1, pp. 175–179, Jan. 2019, doi: 10.1017/S1368980018002434.
- [4] R. A. Hadya, “Kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah Dilihat Dari Kondisi Anemia Ibu Hamil Di Rumah Sakit Umum Wulan Windi Tahun 2022,” *J. Heal. Med. Sci.*, pp. 47–53, Jun. 2023, doi: 10.51178/jhms.v2i2.1386.
- [5] Kementrian and Kesehatan Republik Indonesia, “Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia,” 2022.
- [6] I. Sukarni, *PATOLOGI:kehamilan, persalinan, nifas dan neonatus resiko tinggi*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2017.
- [7] Roudatul Hikmah, “Hubungan BBLR dengan Kejadian Hipoetrmia Pada Bayi,” *Oksitosin Kebidanan*, vol. 3, no. 2, pp. 101–106, 2016.
- [8] I. Hartiningrum and N. Fitriyah, “Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2016,” *J. Biometrika dan Kependud.*, vol. 7, no. 2, p. 97, Feb. 2019, doi: 10.20473/jbk.v7i2.2018.97-104.
- [9] S. Sunarti, “sebuah UPAYA IBU HAMIL DALAM MENCEGAH BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI WILAYAH UPTD KESEHATAN KECAMATAN SUKOREJO,” *J. Keperawatan Malang*, vol. 4, no. 2, pp. 67–75, Dec. 2019, doi: 10.36916/jkm.v4i2.91.
- [10] S. A. Zahra, A. N. Radityo, and M. Mulyono, “PENGARUH DURASI KANGAROO MOTHER CARE TERHADAP PERUBAHAN TANDA VITAL BAYI,” *J. Kedokt. Diponegoro (Diponegoro Med. Journal)*, vol. 7, no. 2, 2018, doi: 10.14710/dmj.v7i2.21192.
- [11] N. Simanjuntak, “Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Badan Pengelola Rumah Sakit Umum (BPRSU) Rantauprapat Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2008,” Jul. 2009.
- [12] A. Proverawati and Cahyo Ismawati Sulistyorini, *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2020.
- [13] Wiknjosastro, *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawioharjo, 2020.
- [14] N. Sastri, “FAKTOR–FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH,” *J. Aisyiyah Med.*, vol. 7, no. 2, Aug. 2022, doi: 10.36729/jam.v7i2.862.
- [15] Sagita Darma Sari, “Hubungan Antara Paritas Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Muhammadiyah Palembang Tahun 2013,” *J. Kesehat. ABDURAHMAN*, vol. 3, no. 2, pp. 33–41, 2014.