



## Survei Demografi Kejadian BBLR di RSUD Pangeran Jaya Sumitra

**Astuti Rizki Perdana**  
Universitas Sari Mulia

**Sismeri Dona**  
Universitas Sari Mulia

**Putri Vidiyari**  
Universitas Sari Mulia

Alamat: Jl. Pramuka No. 02 Banjarmasin  
Korespondensi penulis: [astutirizkyperdana@gmail.com](mailto:astutirizkyperdana@gmail.com)

**Abstract.** *Babies with Low Birth Weight is a health problem that contributes to infant mortality. Low birth weight babies are not only at risk of death in the early months of life, but also at risk for other health problems. The purpose of the study was to determine the demographic survey of BBLR events. This research method was carried out with quantitative descriptiveness. The sample amounted to 28 BBLR events at Pangeran Jaya Sumitra Hospital from June to November 2022 analyzed univariately. The results of the univariate analysis are the highest maternal age in the range of 20-35 years (92.9%), the most maternal education at the secondary level (78.6%), the variable location of residence which almost entirely comes from Kotabaru Regency which is 96.4%, based on the area where the most lives are obtained from urban areas which is 57.1%, and the most parity variable at number 1 which is 39.3%. The implication of the study is that the results of demographic surveys about the incidence of low birth weight in hospitals can be used to screen the potential occurrence of low birth weight in mothers who are preparing for pregnancy or are pregnant.*

**Keywords:** *LBW, demographic survey*

**Abstrak.** Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan yang turut berkontribusi terhadap angka kematian bayi. Bayi berat lahir rendah tidak hanya berisiko mengalami kematian di bulan awal kehidupan, tetapi juga berisiko untuk mengalami masalah kesehatan lainnya. Tujuan penelitian adalah mengetahui survei demografi kejadian BBLR. Metode penelitian ini dilakukan dengan deskriptif kuantitatif. Sampel adalah berjumlah 28 kejadian BBLR di RSUD Pangeran Jaya Sumitra pada bulan Juni hingga November 2022 dianalisis secara univariat. Hasil analisis secara univariat yaitu usia ibu yang terbanyak pada rentang 20-35 tahun (92,9%), pendidikan ibu yang terbanyak yaitu pada tingkat menengah (78,6%), variabel lokasi tempat tinggal yang dimana hampir keseluruhan berasal dari Kabupaten Kotabaru yaitu sebesar 96,4%, berdasarkan daerah tempat tinggal didapatkan yang terbanyak berasal dari daerah perkotaan yaitu sebesar 57,1%, dan variabel paritas yang paling banyak pada jumlah 1 yaitu sebesar 39,3%. Implikasi penelitian bahwa hasil survei demografi tentang kejadian BBLR di RSUD dapat dimanfaatkan untuk skrining potensi terjadinya BBLR pada ibu yang sedang mempersiapkan kehamilan maupun sedang hamil.

**Kata kunci:** BBLR, Survei Demografi

## **LATAR BELAKANG**

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan yang turut berkontribusi terhadap angka kematian bayi. Setiap tahun, dari 20 juta kelahiran di seluruh dunia diestimasikan terdapat 15-20% bayi terlahir dengan BBLR (Rahyani et al., 2020). Bayi berat lahir rendah tidak hanya berisiko mengalami kematian di bulan awal kehidupan, tetapi juga berisiko untuk mengalami masalah kesehatan lainnya, seperti masalah pertumbuhan, IQ rendah, dan masalah kesehatan kronis saat dewasa (UNICEF, 2019).

Menurut data dunia bahwa kasus BBLR mencapai lebih dari 20 juta (15.5%) kelahiran hidup per tahun dan 96.5% terjadi di negara berkembang. Penurunan angka BBLR telah menjadi fokus dunia yang tertuang dalam Sustainable Development Goals (SDGs). Pada tahun 2025 ditargetkan telah tercapai penurunan angka BBLR hingga 30%. Hal ini berarti setiap tahun pada periode 2012 –2025 setidaknya terjadi penurunan relatif angka BBLR sebesar 3% atau terjadi penurunan angka BBLR dari 20 juta menjadi 14 juta (Wicaksono & Fikri, 2018). Pada tahun 2019 penyebab kematian neonatal terbanyak di Indonesia adalah kondisi BBLR. Data Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2019 menunjukkan terdapat sekitar 3,4% bayi dengan BBLR dilaporkan oleh 25 dari 34 provinsi di Indonesia, sementara hasil pelaksanaan Riskesdas tahun 2018 menunjukkan 6,2% dari 56% balita yang memiliki catatan berat lahir teridentifikasi terlahir dengan kondisi BBLR (Kemenkes RI, 2020).

Penelitian Sadarang (2021) yang bertujuan untuk menganalisis data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 tentang kejadian BBLR di Indonesia, didapatkan bahwa prevalensi BBLR mencapai angka 6,1%. Rata-rata berat badan lahir terendah teridentifikasi dialami oleh ibu yang berusia 15-19 tahun (1.944 gram), tidak pernah menamatkan minimal satu jenjang pendidikan (1.925 gram), tidak pernah melakukan kunjungan ANC (1.900 gram), dan tidak pernah mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan (1.750 gram). Berdasarkan lokasi dan indeks kesejahteraan, Pulau Jawa (34,5%), wilayah perkotaan (51,5%) dan keluarga dengan indeks kesejahteraan paling rendah (29,4%) merupakan kontributor utama terhadap angka BBLR di Indonesia. Perbedaan rata-rata BBLR hanya signifikan secara statistik pada variabel tingkat pendidikan ( $p = 0,0279$ ). Edukasi kepada ibu hamil terkait BBLR sangat dibutuhkan agar

ibu hamil mengetahui faktor risiko BBLR yang dimiliki dan dapat melakukan pencegahan secara mandiri (Sadarang, 2021).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Jumhati dan Novianti tahun 2018 tentang analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Permata Cibubur-Bekasi didapatkan bahwa usia kehamilan yang mengalami BBLR sebanyak 83 (85,6%) berdasarkan usia kehamilan, berdasarkan paritas terbanyak pada multipara dan grandemultipara yaitu 88 (90,7%), berdasarkan jarak kehamilan terbanyak lebih kurang 2 tahun yaitu 58 (59,8%), berdasarkan penyakit PEB sebanyak 89 (91,8%), berdasarkan gemeli sebanyak 82 (84,5%) (Jumhati & Novianti, 2018).

Berdasarkan data pada profil kesehatan provinsi Kalimantan Selatan tahun 2020 didapatkan penyebab kematian neonatal terbesar adalah BBLR yaitu sebanyak 230 kematian (43,64%) (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2021). Terdapat pula jumlah BBLR tahun 2021 di Kabupaten Kotabaru yaitu sebanyak 178 dari 4.505 kelahiran bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2022).

Studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Pangeran Jaya Sumitra dengan data pencatatan 3 bulan terakhir didapatkan jumlah 19 kelahiran dengan BBLR, demografi yang didapatkan rata-rata usia ibu kategori tidak berisiko yaitu di kisaran usia 20-35 tahun, tingkat pendidikan yang terbanyak adalah tingkat SMP yaitu lebih dari 50%, lokasi tempat tinggal hampir seluruhnya dari Kabupaten Kotabaru yaitu 80%, jenis tempat tinggal yang terbanyak adalah di perkotaan, dan paritas atau jumlah anak yang terbanyak adalah pada jumlah satu anak sebanyak 47,7%.

Tujuan penelitian ini adalah ingin mengetahui gambaran demografi kejadian BBLR di RSUD Pangeran Jaya Sumitra.

## **KAJIAN TEORITIS**

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram, tanpa memandang usia kehamilan. Sejak tahun 1961 WHO telah mengganti istilah prematuritas dengan istilah BBLR. Hal ini dikarenakan tidak semua bayi yang berat kurang dari 2500 gram pada waktu lahir merupakan bayi yang lahir premature.

Seiring dengan semakin efektifnya teknologi dan perawatan neonatus, kategori berat badan lahir yang baru telah ditemukan untuk lebih mendefinisikan bayi berdasarkan berat badan. Kategori berat badan lahir rendah, yaitu:

1. Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan 1500-2500 gram pada saat lahir.
2. Bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) adalah bayi dengan berat badan lahir 1000-1500 gram pada saat lahir.
3. Bayi berat lahir extrem rendah (BBLER) adalah bayi dengan berat badan lahir <1000 gram pada saat lahir.

Faktor demografi adalah faktor yang terdapat dalam struktur penduduk dan perkembangannya, pada kejadian BBLR berdasarkan data di RSUD Pangeran Jaya Sumitra, maka faktor yang didapatkan adalah:

1. Usia ibu

Usia ibu memiliki peran terhadap peluang kejadian BBLR. Ibu yang berusia di bawah 20 tahun teridentifikasi melahirkan bayi dengan rata-rata berat badan terendah jika dibandingkan dengan ibu berusia di atas 20 tahun yang juga melahirkan bayi dengan berat badan < 2.500 gram (Sadarang, 2021).

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan memegang peranan penting pada pembangunan sosial dan ekonomi yang akan berdampak pada status kesehatan. Kurangnya pendidikan akan berimplikasi pada kurangnya kemampuan untuk menemukan, memahami dan menggunakan informasi kesehatan yang tersedia. Tingkat pendidikan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dapat mempengaruhi berat badan lahir bayi melalui pengetahuan yang diperoleh terkait perawatandan nutrisi selama kehamilan (Sadarang, 2021).

3. Lokasi Tempat Tinggal

Lokasi tempat tinggal adalah rumah yang berwujud bangunan rumah yang dijadikan sebagai tempat tinggal suatu keluarga atau individu dalam jangka waktu tertentu (Purnama, 2017).

#### 4. Jenis Tempat Tinggal

Jenis daerah tempat tinggal secara signifikan mempengaruhi berat lahir bayi tetapi dalam rasio kelahiran yang berbeda maka berat badan juga berbeda, di daerah kumuh perkotaan sebanyak 36,8 persen bayi berada di bawah kisaran berat badan normal, di daerah pedesaan sebesar 20,9 persen dan terendah ada pada kelompok perkotaan dengan status ekonomi menengah keatas sebesar 14,9 persen. Pedesaan adalah kelompok permukiman yang terdiri dari tempat tinggal dan tempat kerja pertanian. Sementara Perkotaan adalah kesatuan wilayah yang memiliki sistem pemerintahan sendiri. (Sohibien & Yuhan, 2019).

#### 5. Paritas

Semakin sering seorang wanita mengalami kehamilan dan melahirkan maka makin banyak kehilangan zat besi dan menjadi semakin anemis yang dapat menyebabkan terjadinya persalinan prematuritas dan hambatan tumbuh kembang dalam rahim. Masih tingginya ibu dengan paritas beresiko di RSUD Solok menggambarkan bahwa masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang tingginya resiko melahirkan setelah 4 x kehamilan, ini disebabkan masih ada masyarakat berpendapat yang mengatakan banyak anak banyak rezki (T. A. Putri et al., 2018).

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilakukan di RSUD Pangeran Jaya Sumitra Kabupaten Kotabaru. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2023. Sasaran penelitian pada penelitian ini adalah bayi berat lahir rendah yang ada di RSUD Pangeran Jaya Sumitra.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh BBLR di RSUD Pangeran Jaya Sumitra. Sampel penelitian diambil menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel sesuai dengan keseluruhan populasi yang terdata pada target penelitian yang diambil dari 6 bulan terakhir yaitu Juni hingga November 2022.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang didapatkan peneliti dari RSUD Pangeran Jaya Sumitra mengenai data BBLR. Instrumen penelitian ini adalah berupa ceklist agar memudahkan dalam pengumpulan data penelitian. Selanjutnya peneliti mengisi ceklist berdasarkan

informasi yang didapatkan dari Rekaman Medis. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk mengidentifikasi hasil survei demografi pada kejadian BBLR di RSUD Pangeran Jaya Sumitra.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi variabel penelitian survei demografi (n=28)

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia ibu		
	- Tidak berisiko	26	92,9
	- Berisiko	2	7,1
2.	Pendidikan ibu		
	- Menengah	22	78,6
	- Perguruan Tinggi	6	21,4
3.	Lokasi Tempat Tinggal		
	- Kabupaten Kotabaru	27	96,4
	- Kabupaten Tanah Bumbu	1	3,6
4.	Daerah Tempat Tinggal		
	- Pedesaan	12	42,9
	- Perkotaan	16	57,1
5.	Paritas		
	1	8	28,5
	2	11	39,3
	3	3	10,7
	4	4	14,3
	5	1	3,6
	6	1	3,6

Berdasarkan hasil penelitian pada variabel usia ibu yang melahirkan anak BBLR di RSUD Pangeran Jaya Sumitra pada bulan Juni hingga November 2022, didapatkan usia 20 – 35 tahun sebesar 92,9% dan usia >35 tahun sebesar 7,1%. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Putri dkk tahun 2019 yang berjudul faktor ibu terhadap kejadian bayi berat lahir rendah bahwa sebagian besar ibu yang menjadi responden memiliki umur yang tidak berisiko untuk melahirkan (A. W. Putri et al., 2019).

Usia mempunyai pengaruh terhadap kehamilan dan persalinan ibu. seorang wanita dinyatakan siap secara psikologis dan fisik jika sudah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya. Hal ini diperkirakan sekitar usia 20 tahun sehingga usia 20 tahun bisa dijadikan

pedoman kesiapan fisik dan usia kehamilan yang ideal berada pada rentang umur 20-35 tahun. (Handayani et al., 2019). Usia memberikan ragam pengetahuan yang didapatkan baik dari interaksi daerah tempat tinggal maupun pekerjaan.

Hasil penelitian pada variabel pendidikan ibu terdapat 2 kategori yaitu menengah dan perguruan tinggi dengan persentase pada kategori menengah sebesar 78,6% dan kategori perguruan tinggi sebesar 21,4%.

Pendidikan merupakan upaya agar dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Semakin baik pengetahuan yang ibu miliki semakin mudah menyerap informasi yang berkaitan dengan kesehatan dalam siklus kehidupannya. Pendidikan ibu yang baik yang tinggi maupun rendah berhubungan dengan kejadian BBLR. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung untuk mudah menerima serta menggali informasi yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangan janinnya (Halu, 2019).

Pendidikan mengambil peran dan menentukan sikap dan perilaku ibu saat hamil serta berdampak pada kesehatan calon bayinya. Penelitian yang dilakukan di Gorontalo, menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi melahirkan bayi berat badan normal 89,8% (Nuryani & Rahmawati, 2017).

Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan seseorang. Dewasa ini, walaupun pendidikan formal tidak terlalu tinggi, masyarakat sangat mudah mengakses informasi salah satunya dengan menggunakan sosial media maupun mencari informasi melalui website-website tertentu. Sebagian besar para ibu di wilayah pedesaan sudah memiliki gadget, sehingga dapat dengan mudahnya mendapatkan informasi apapun terutama seputar kehamilan. Dengan demikian, pengetahuan ibu dapat bertambah dengan semakin meningkatnya pencarian informasi yang dibutuhkan (Rahim & Muharry, 2018).

Hasil penelitian pada variabel lokasi tempat tinggal bahwa 96,45 berasal dari Kabupaten kotabaru dan 3,6% dari Kabupaten Tanah Bumbu. Selain itu juga ada variabel daerah tempat tinggal bahwa data demografi kejadian BBLR yang dari pedesaan sebesar 42,9% dan yang berasal dari perkotaan sebesar 57,1%.

Jika ditinjau dari jenis tempat tinggal, angka BBLR di wilayah perkotaan seharusnya dapat jauh lebih rendah jika dibandingkan dengan wilayah pedesaan mengingat fasilitas kesehatan, sarana dan prasarana yang mendukung pemanfaatan fasilitas kesehatan telah tersedia (Sadarang, 2021).

Masyarakat perdesaan merupakan masyarakat yang homogen. Homogen dari sisi suku budaya, agama, mata pencaharian, adat dan lain sebagainya. Sebagian besar masyarakat perdesaan bermata pencaharian di sektor agraris dan maritim, baik dari aspek pertanian, perkebunan, perikanan maupun peternakan. Karena tergantung dengan potensi alam, pendapatan masyarakat perdesaan pun bergantung pada kondisi alam. Sehingga mempengaruhi tingkat ekonomi masyarakat perdesaan. Pendapatan rumah tangga berkaitan dengan permasalahan gizi seperti BBLR dan stunting (Nuryani & Rahmawati, 2017).

Hasil penelitian Mulyaningrum (2020) yang menganalisis multivariat secara statistik kategori kehamilan dengan BBLR di perdesaan menunjukkan hubungan yang tidak bermakna (Mulyaningrum & Rahmaniati, 2020). Masa kini daerah tempat tinggal tidak menjadi penghambat dalam mendapatkan informasi karena internet sudah masuk ke hampir seluruh pelosok desa. Semua sektor kehidupan manusia saat ini hampir dapat dipastikan terkait dengan internet. Pada sektor ekonomi, politik, sosial, budaya, agama, dan pendidikan, internet sudah digunakan untuk fasilitasi kegiatannya (Yusup et al., 2019).

Hasil penelitian dari variabel paritas sebelumnya yaitu beragam dari yang tidak ada hingga berjumlah paritasnya ada 6. Jumlah yang terbanyak pada paritas dengan angka 2 yaitu sebanyak 11 orang.

Paritas adalah kelahiran setelah gestasi 20 minggu, tanpa memperhatikan apakah bayi hidup atau mati. Paritas ibu merupakan frekuensi ibu pernah melahirkan anak hidup atau mati, tetapi bukan aborsi (Sutanto & Fitriana, 2017). Paritas dalam jumlah 2 dan 3 merupakan paritas yang paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun perinatal. Sedangkan, paritas 1 dan  $\geq 4$  mempunyai kematian maternal lebih tinggi dan penyebab terjadinya kelahiran BBLR. Resiko kesehatan ibu dan anak meningkat pada persalinan pertama, keempat dan seterusnya. Kehamilan dan persalinan pertama meningkatkan resiko kesehatan yang timbul seperti persalinan preterm dan BBLR karena ibu belum pernah mengalami kehamilan sebelumnya. Alat reproduksi ibu harus bersiap menerima adanya janin sehingga membutuhkan energi yang besar. Energi tersebut digunakan untuk pertumbuhan janin dan persiapan kandungan selama kehamilan. Salah satunya adalah penggunaan energi untuk meningkatkan kelenturan otot rahim sehingga bayi dapat tumbuh dengan baik dan menerima nutrisi dengan lancar. Selain itu jalan lahir



baru akan dicoba untuk dilalui janin (Pinontoan & Tombokan, 2015; Wahyuni et al., 2021).

Paritas yang tinggi akan berdampak pada timbulnya berbagai masalah kesehatan baik bagi ibu maupun bayi yang dilahirkan. Kehamilan dan persalinan yang berulang menyebabkan kerusakan pembuluh darah di dinding rahim dan kemunduran daya lentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali diregangkan saat kehamilan sehingga cenderung timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin sehingga melahirkan BBLR (Saswita, 2021). Paritas dan usia akan bertambah secara beriringan hal ini dapat menyebabkan terjadinya BBLR karena mengakibatkan kerusakan dinding pembuluh darah uterus sehingga mengganggu aliran nutrisi ke janin yang menyebabkan terjadinya BBLR (Ertiana, 2020).

Berdasarkan hasil survei demografi penelitian ini didapatkan faktor demografi yang sangat berbeda yaitu pada usia, pendidikan dan daerah tempat tinggal. Banyak penelitian-penelitian yang mendukung hasil penelitian ini. Namun faktor demografi lainnya juga saling terkait hingga adanya kelahiran dengan BBLR.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat enam variabel survei demografi kejadian BBLR di RSUD Pangeran Jaya Sumitra selama enam bulan terakhir yaitu Juni hingga November 2022 yang dianalisis secara univariat antara lain usia ibu yang terbanyak pada rentang 20-35 tahun (92,9%), pendidikan ibu yang terbanyak yaitu pada tingkat menengah (78,6%), variabel lokasi tempat tinggal yang dimana hampir keseluruhan berasal dari Kabupaten Kotabaru yaitu sebesar 96,4%, berdasarkan daerah tempat tinggal didapatkan yang terbanyak berasal dari daerah perkotaan yaitu sebesar 57,1%, dan variabel yang terakhir adalah paritas yang paling banyak pada jumlah 1 yaitu sebesar 39,3%.

Diharapkan bagi tempat penelitian Bagi tempat penelitian semakin meningkatkan keaktifan komunikasi dan informasi kepada pasien terutama tentang risiko yang menyebabkan kelahiran BBLR.

## DAFTAR REFERENSI

- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. <http://dinkes.kalselprov.go.id/profil-kesehatan-tahun-2020.html>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2022). *Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), BBLR dirujuk, dan bergizi kurang menurut kabupaten/kota*. <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1461/>
- Ertiana, D. (2020). Usia dan Paritas Ibu dengan Insidensi dan Derajat Bayi Baru Lahir (BBLR). *EMBRIO*, 12(2), 66–78. <https://doi.org/10.36456/embrio.v12i2.2523>
- Halu, S. A. N. (2019). Hubungan status sosio ekonomi ibu dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas La'O. *Wawasan Kesehatan*, 4(2), 74–80. <https://stikessantupaulus.e-journal.id/JWK/article/view/63/43>
- 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. <https://doi.org/10.31764/mj.v4i2.808>
- Jumhati, S., & Novianti, D. (2018). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Permata Cibubur-Bekasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(02). <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i02.113>
- Kemendes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In *Kemendes RI*. Kemendes RI. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)
- Mulyaningrum, D., & Rahmaniati, M. (2020). Pengaruh Kehamilan Tidak Diinginkan Dengan Berat Bayi Lahir Rendah di Perdesaan (Analisis Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2017). *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*, 1(1), 11–19. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i1.4093>
- Nuryani, N., & Rahmawati, R. (2017). Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Desa Tinelo Kabupaten Gorontalo dan Faktor yang Memengaruhinya. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 12(1), 49–54. <https://doi.org/10.25182/jgp.2017.12.1.49-54>
- Pinontoan, V., & Tombakan, S. (2015). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), 20–25. <https://ejurnal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/jidan/article/download/355/321>
- Purnama, G. S. (2017). Dasar Kesehatan Lingkungan. In *Universitas Udayana*. Universitas Udayana.
- Putri, A. W., Pratitis, A., Luthfiya, L., Wahyuni, S., & Tarmali, A. (2019). Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higea Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), 55–62. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/higeia.v3i1.28692>
- Putri, T. A., Oviana, A., & Triveni. (2018). Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Solok. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 1(2), 68–78. <https://jurnal.upertis.ac.id/index.php/PSKP/article/view/366/192>
- Rahim, F. K., & Muharry, A. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Bayi

Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kabupaten Kunigan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(2), 75–80. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v9i2.71>

Rahyani, N. K. Y., Lindayani, K., Suarniti, N. W., Mahayati, N. M. D., Astiti, N. K. E., & Dewi, I. N. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Patologi Bagi Bidan*. Penerbit ANDI.

[https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=BTgNEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Bayi+dengan+Berat+Badan+Lahir+Rendah+\(BBLR\),+yakni+kurang+dari+2.500+gram,+merupakan+masalah+kesehatan+yang+turut+berkontribusi+terhadap+angka+kematian+bayi.+Setiap+tahun,+dari+20+j](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=BTgNEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Bayi+dengan+Berat+Badan+Lahir+Rendah+(BBLR),+yakni+kurang+dari+2.500+gram,+merupakan+masalah+kesehatan+yang+turut+berkontribusi+terhadap+angka+kematian+bayi.+Setiap+tahun,+dari+20+j)

Sadarang, R. (2021). Kajian Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017. *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(2), 28–35. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v5i2.14352>

Saswita, R. (2021). Pengaruh Paritas Terhadap BBLR Dan Prematur Di Rs Muhammadiyah Palembang 2019. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 11(21), 87–92. <https://doi.org/10.52047/jkp.v11i21.103>

Sohibien, G. P. D., & Yuhan, R. J. (2019). Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia. *Jurnal Aplikasi Statistika dan Komputasi Statistik*, 11(1), 1–14. [https://stis.ac.id/sipadu/pegawai/upload\\_jurnal/file\\_1576740325.pdf](https://stis.ac.id/sipadu/pegawai/upload_jurnal/file_1576740325.pdf)

Sutanto, A. ., & Fitriana, Y. (2017). *Asuhan pada Kehamilan*. Pustaka baru.

UNICEF. (2019). *Low birthweight*. UNICEF Data: Monitoring the Situation of Children and Women. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/>

Wahyuni, W., Fauziah, N. A., & Romadhon, M. (2021). Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 8(2), 1–11. <https://doi.org/https://doi.org/10.32539/JKS.V8i2.15297>

Wicaksono, M. C., & Fikri, M. (2018). Langkah Advokasi untuk Memaksimalkan Promosi Kesehatan Rumah Sakit PT. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 34(5), 1–12. <https://doi.org/10.22146/bkm.35747>

Yusup, P. M., Komariah, N., Prahajmaja, N., & CMS, S. (2019). Pemanfaatan Internet Untuk Penghidupan Di Kalangan Pemuda Pedesaan. *BACA: JURNAL DOKUMENTASI DAN INFORMASI*, 40(2), 217–227. <https://doi.org/10.14203/j.baca.v40i2.491>