

## **Umur dan Paritas Ibu Sebagai Faktor Yang Berhubungan dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah**

*Oleh*

*Herlina Alvianti<sup>1</sup>, Ratna Indriyani<sup>2\*</sup>, Fitriah<sup>3</sup>, Fiana Dewi Rahmaniayah<sup>4</sup>*

*<sup>1,2,3,4</sup> Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Wiraraja*

*Corresponding author: \* ratnaindriyani@wiraraja.ac.id*

### **ABSTRAK**

Berat badan lahir rendah (BBLR) masih menjadi salah satu faktor penyebab kematian neonatal yang cukup tinggi di Indonesia. Kasus BBLR di Kecamatan Bluto pada tahun 2019 mencapai angka 266. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian BBLR. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional dengan metode cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi dan balita. Subjek penelitian adalah sebagian ibu melahirkan di Kecamatan Bluto pada bulan April sampai dengan Mei 2019. Pengumpulan data menggunakan data sekunder dengan menggunakan teknik simple random sampling, ditentukan sampel sebanyak 88 dan diuji dengan menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan lebih dari separuh usia subjek penelitian berisiko melahirkan bayi BBLR (56,8%), mayoritas paritas subjek penelitian berisiko melahirkan bayi BBLR (67,0%), dan lebih dari separuh bayi lahir dengan BBLR (67,0%). Terdapat hubungan yang bermakna antara usia dan paritas ibu dengan kejadian bayi BBLR di kecamatan Bluto tahun 2019 ( $p = 0.001$ ). Umur ibu <20 atau > 35 tahun dan paritas tinggi meningkatkan resiko bayi BBLR. Beberapa faktor lain perlu diteliti untuk mendapatkan informasi faktor resiko BBLR yang komprehensif sekaligus dapat menjadi acuan penentuan strategi untuk menurunkan angka kejadian bayi BBLR.

**Kata kunci: BBLR, Paritas, Umur, Ibu, Post partum**

### **ABSTRACT**

*Low birth weight (LBW) is still one of the factors that cause high neonatal mortality in Indonesia. LBW cases in Bluto District in 2019 reached 266. This study aimed to determine the relationship between maternal age and parity with the incidence of LBW. The type of research used is correlational analytic with a cross-sectional method. The population of this study was all mothers who had babies and toddlers. The research subjects were some mothers giving birth in Bluto District from April to May 2019. Data collection used secondary data using a simple random sampling technique, determined a sample of 88, and statistically tested using the Chi-Square. The results showed that more than half the age of the research subjects was at risk of giving birth to LBW babies (56.8%), the majority of the parity subjects were at risk of giving birth to LBW babies (67.0%), and more than half of the babies were born with LBW (67.0%). There is a significant relationship between maternal age and parity with the incidence of low birth weight babies in the Bluto sub-district in 2019 ( $p = 0.001$ ). Maternal age  $<20$  or  $>35$  years and high parity increase the risk of LBW babies. Several other factors need to be investigated to obtain comprehensive information on LBW risk factors and be a reference for determining strategies to reduce the incidence of LBW infants.*

**Keywords: LBW, Parity, Age, Mother, Post-partum**

#### **A. PENDAHULUAN**

Angka stunting di Indonesia masih tinggi pada tahun 2020, meskipun telah mengalami penurunan dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 27,7% pada tahun 2019 (Kemenkes RI, 2018 ; Kemenpppa, 2020). Indonesai masih menempati peringkat ke-2 di Asia Tenggara untuk kasus stunting setelah Kamboja (Development Initiative, 2018). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor yang berhubungan signifikan atau prediktor utama kejadian stunting pada anak balita (Agustina *et al*, 2021, Mediani, 2020). Bayi yang lahir dengan BBLR beresiko 1,74 kali menjadi stunting dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal (Aryastami *et al*, 2017).

Beberapa faktor telah diketahui menjadi predisposisi atau berhubungan secara signifikan dengan kejadian BBLR. Setiap wilayah memiliki faktor dominan yang berbeda tergantung pada banyak aspek yang dapat mempengaruhi kesehatan terutama ibu, termasuk aspek sosioekonomi dan kebijakan daerah. Oleh sebab itu, faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah yang masih tinggi kejadian stunting atau masalah gizi balitanya, perlu dilakukan penelitian untuk mendapatkan data yang komprehensif tentang penyebab utama bayi dengan BBLR. BBLR menjadi penting untuk ditanggulagi karena BBLR sangat erat hubungannya atau telah menjadi faktor predisposisi yang dominan terhadap kejadian stunting.

Menurut WHO pada tahun 2010 Angka Kematian Bayi (AKB) didunia masih cukup tinggi yaitu 54 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian antara lain BBLR (38,94%), Asfiksia neonaturum (27,97%), Infeksi yang meliputi sepsis

neonaturum (5,68%), Pneumonia 5,68%) dan kelainanan bawaan (4,04%). (Widiyastuti dkk, 2019).

Menurut data yang ada di kecamatan Bluto tahun 2019, dari 1336 kelahiran, jumlah BBLR sebanyak 116 bayi (8,68%). Belum diketahui hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian stunting di Kecamatan Bluto. Permasalahan ini penting diteliti untuk menjadi dasar penetapan strategi pencegahan kasus stunting. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan umur dan paritas dengan kejadian BBLR di Kecamatan Bluto.

## B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik korelasional dengan metode Cross Sectional . Jumlah subjek penelitian yang diambil sebanyak 88 orang ibu yang ada di kecamatan Bluto dengan metode *simple random sampling*. Penelitian dilakukan pada 13 April s /d 3 Mei 2019. Variabel yang diteliti adalah kejadian stunting pada balita, umur ibu, dan paritas ibu. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah rekam medik atau catatan persalinan yang ada di Bidan Praktek, Puskesmas, dan Rumah Sakit. Analisis bivariate yang digunakan adalah *uji Chi Square*.

## C. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden Di kecamatan Bluto.

<b>Umur</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Berisiko ( <20 atau >35)	50	56,8
Tidak Berisiko ( 20-35 )	38	43,2
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui bahwa dari 88 orang responden sebagian besar responden beresiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR yaitu 50 responden (56,8%).

Hal ini dapat terjadi karena masih adanya wanita yang menikah pada usia kurang dari 20 tahun dan diatas 35 tahun. Hal ini meningkatkan resiko kelahiran dengan BBLR. Sesuai dengan pendapat Arisman (2009), bahwa umur seorang ibu berkaitan dengan alat-alat reproduksi wanita. Umur reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun. Kehamilan diusia kurang dari 20 tahun dan di atas 35 tahun dapat menyebabkan anemia, karena pada kehamilan kurang 20 tahun secara biologis belum optimal emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya, salah satunya adalah kebutuhan zat besi yang tidak terpenuhi.

Pada kehamilan usia muda terjadi kompetisi makanan antar janin dan ibunya yang masih dalam pertumbuhan dan adanya pertumbuhan hormonal yang terjadi selama kehamilan. Sedangkan ibu hamil diatas 35 tahun cenderung mengalami anemia, hal ini disebabkan karena pengaruh turunnya cadangan zat besi dalam tubuh akibat masa fertilisasi (Sulistyoningsih, 2010).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Paritas Responden  
Di Kecamatan Bluto.

<b>Paritas</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Berisiko ( $\geq 3$ )	59	67,0
Tidak Berisiko ( $< 3$ )	29	33,0
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa dari 88 orang responden sebagian besar responden mempunyai paritas yang berisiko untuk melahirkan bayi dengan melahirkan BBLR yaitu 59 responden (67%).

Hal ini dapat terjadi karena masih ada pasangan yang tidak menggunakan KB dan beranggapan bahwa banyak anak banyak rejeki. Status ekonomi dan rendahnya pendidikan menjadi beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang jumlah anak yang ideal dan minim resiko, sehingga masih terdapat ibu yang melahirkan anak lebih dari 4 dengan BBLR.

Menurut Sistriani (2008), pada umumnya BBLR meningkat seiring dengan meningkatnya paritas ibu. Risiko untuk terjadinya BBLR tinggi pada paritas pertama kemudian menurun pada paritas kedua atau ketiga, selanjutnya meningkat kembali pada paritas keempat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa paritas merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian BBLR sehingga ibu dengan paritas lebih dari 3 anak berisiko 2,4 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR. Berdasarkan hasil penelitian oleh Arinnita (2012) di Rumah Sakit Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang menunjukkan dari 329 ibu, didapat ibu dengan paritas tinggi 155 ibu yang melahirkan BBLR (51,4%). Paritas ibu diklasifikasikan menjadi primipara (ibu yang melahirkan anak pertama), multipara (ibu yang melahirkan anak kedua dan ketiga), dan grandemultipara (ibu yang melahirkan anak keempat atau lebih).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian BBLR  
Di Kecamatan Bluto.

<b>BBL</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Bayi BBLR	59	67,0
Bayi BBLN	29	33,0
<b>Total</b>	<b>88</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 3 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden adalah bayi dengan BBLR yaitu 59 responden (67,0%). Kejadian BBLR masih terjadi di Bluto walaupun sarana prasarana kesehatan cukup terjangkau. Hal ini dikarenakan ada beberapa faktor yang mempengaruhi, diantaranya tradisi masyarakat yang lebih cepat menikahkan anak-anak perempuannya diusia yang masih cukup muda yaitu dibawah 20 tahun, status ekonomi yang rendah juga memaksa orang tua menjodohkan anak-anak gadis mereka walau usia masih sangat muda. Dengan rendahnya tingkat ekonomi maka gizi ibu hamil juga sedikit sulit terpenuhi. Rendahnya akseptor KB juga memicu jarak kelahiran yang dekat, sehingga menimbulkan gangguan pada kelahiran berikutnya.

Tabel 4. Hubungan Umur Responden dengan Kejadian BBLR

Umur	BBL						p-value	OR
	BBLR		BBLN		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Beresiko	41	82,0	9	18,0	50	100,0	0,001	5,062
Tidak Beresiko	18	47,4	20	52,6	38	100,0		
<b>Total</b>	<b>59</b>		<b>29</b>		<b>88</b>			

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa, dari 88 responden sebagian besar mempunyai umur beresiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR sebesar 41 (82,0%). Hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai p = 0,001 (p < 0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan kejadian BBLR. Dengan nilai OR 5,062 yang artinya responden yang memiliki umur yang beresiko akan mempunyai peluang 5 kali melahirkan dengan BBLR.

Tabel. 5 Hubungan Paritas Respoden dengan Kejadian BBLR Di Kecamatan Bluto

Paritas	BBL						p-value	OR
	BBLR		BBLN		Total			
	F	%	F	%	F	%		
Beresiko	47	79,7	12	20,3	59	100,0	0,001	5,062
Tidak Beresiko	12	41,4	17	58,6	29	100,0		
<b>Total</b>	<b>59</b>		<b>29</b>		<b>88</b>			

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa, dari 88 responden sebagian besar responden memiliki paritas beresiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR yaitu 47 (79,7%). Hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p = 0,001 (p < 0,05). Dari nilai p tersebut dapat dijelaskan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR. Dengan nilai OR 5,549 yang artinya responden yang

memiliki paritas tinggi beresiko akan mempunyai peluang 5 kali melahirkan dengan BBLR.

#### **D. PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah bayi dengan BBLR, sebagian besar ibu mempunyai umur beresiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR yaitu <20 tahun atau >35 tahun, dan sebagian besar responden mempunyai paritas yang beresiko untuk melahirkan bayi BBLR (0 atau  $\geq 4$  anak).

Menurut Sistriani (2008), umur yang baik bagi ibu hamil adalah 20-35 tahun. Kehamilan di bawah umur 20 tahun atau lebih 35 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi. Kehamilan pada usia muda merupakan faktor risiko karena pada umur <20 tahun kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu. Sedangkan kehamilan lebih dari 35 tahun organ reproduksi kurang subur serta memperbesar resiko kelahiran dengan kelainan kongenital dan beresiko untuk mengalami kelahiran prematur. Manuaba (2010), menambahkan bahwa kehamilan remaja dengan usia dibawah 20 tahun mempunyai risiko: sering mengalami anemia, gangguan tumbuh kembang janin, keguguran, prematuritas atau BBLR, gangguan persalinan, preeklamsi dan perdarahan antepartum. Pada wanita yang hamil pada umur lebih dari 35 tahun juga menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya komplikasi kehamilan, terutama meningkatnya kasus melahirkan bayi dengan BBLR. Hal ini disebabkan karena risiko munculnya masalah kesehatan kronis. Anatomi tubuhnya mulai mengalami degenerasi sehingga kemungkinan terjadi komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan, akibatnya akan terjadi kematian perinatal (Saimin, 2008). Sedangkan menurut Departemen Kesehatan RI (2008), wanita yang berusia 35 tahun atau lebih, lebih rentan terhadap tekanan darah tinggi, diabetes atau fibroid dalam rahim serta gangguan persalinan.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan bayi BBLR secara umum yaitu ibu hamil pada usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun. Pada usia tersebut pemenuhan nutrisi yang kurang akan lebih cenderung melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Usia reproduksi optimal bagi seorang wanita adalah usia antara 20-35 tahun, di bawah dan di atas usia tersebut akan meningkatkan risiko kehamilan maupun persalinan, karena usia dibawah 20 tahun perkembangan organ-organ reproduksi yang belum optimal, kematangan emosi dan kejiwaan kurang serta fungsi fisiologi yang belum optimal, sehingga lebih sering terjadi komplikasi yang tidak diinginkan dalam kehamilan. Sebaliknya pada usia diatas 35 tahun telah terjadi kemunduran fungsi fisiologis maupun reproduksi secara umum. Hal-hal tersebutlah yang mengakibatkan proses perkembangan janin menjadi tidak optimal dan menghasilkan anak yang lahir dengan berat badan rendah (Proverawati, 2010). Penelitian dengan hasil yang serupa juga dilakukan di

Palembang, Indonesia, dimana usia ibu < 20 tahun atau > 35 tahun berhubungan dengan kejadian BBLR (Khoiriah, 2017; Hamang & Nurhayati, 2020)

Penelitian lain di Indonesia yang dilakukan oleh Siramaneerat et al (2018) memberikan hasil berbeda, dimana menyebutkan bahwa lebih dari setengah ibu yang memiliki bayi dengan BBLR berusia 20-34 tahun. Penelitian lain tentang faktor ibu yang berkontribusi pada kejadian BBLR yang dilakukan di Afrika Selatan didapatkan, dari total 1073 subjek penelitian ibu, sebanyak 38,54% ibu yang berusia 21-35 tahun melahirkan bayi dengan BBLR (Tshotetsi et al, 2019).

Paritas yang beresiko melahirkan BBLR adalah paritas 0 yaitu bila ibu pertama kali hamil dan paritas lebih dari 4 karena dapat berpengaruh pada kehamilan. Paritas yang aman ditinjau dari sudut kematian maternal adalah pa Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suherni di RSUD Wangaya tahun 2010, berdasarkan paritas ibu yang bersalin pada periode Januari sampai dengan Maret 2010 terdapat 33,32% (109 ibu primipara), 65,55% (215 ibu multipara) dan 1,22% (4 ibu grandemultipara). Ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram sebanyak 15 kasus (38,46%) pada status ibu primipara, 22 kasus (56,41%) pada status paritas multipara, dan 2 kasus (5,13%) pada status paritas grandemultipara.

Primipara berhubungan positif dengan BBLR. Usia ibu < 20 tahun, jarak kehamilan < 24 bulan juga berhubungan dengan kejadian BBLR. Kemungkinan bayi lahir dari ibu yang usianya kurang dari 20 tahun memiliki resiko 2x lebih tinggi melahirkan bayi BBLR sedangkan untuk ibu dengan jarak kehamilan kurang dari 24 bulan memiliki resiko 3x lebih tinggi (Endalamaw et al, 2018). Penelitian lain menunjukkan hasil yang berbeda, dimana ibu dengan paritas tinggi (multi para >3 anak) lebih beresiko melahirkan bayi BBLR yaitu 2x lebih beresiko dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak kurang dari 3 (Khoiriah, 2017; Handayani et al, 2019). Penelitian lain menyebutkan bahwa BBLR berhubungan dengan faktor usia dan paritas ibu, dimana usia < 18 tahun dan paritas rendah berhubungan dengan kejadian BBLR ( Momeni et al, 2017).

Ibu di Kecamatan Bluto cenderung memiliki umur dan paritas yang beresiko terhadap kejadian BBLR. Tingginya faktor usia yang menjadi pemicu terjadinya BBLR di Kecamatan Bluto dikarenakan tradisi masyarakat yang lebih cepat menikahkan anak-anak perempuannya diusia yang masih cukup muda yaitu dibawah 20 tahun. Selain itu, status ekonomi yang rendah juga memaksa orang tua menjodohkan anak-anak gadis mereka walau usia masih sangat muda. Dengan rendahnya tingkat ekonomi maka gizi ibu hamil juga sedikit sulit terpenuhi. Rendahnya akseptor KB juga memicu jarak kelahiran yang dekat, sehingga mempengaruhi pada kelahiran berikutnya. Usia ibu pada saat hamil merupakan salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap proses kehamilan, kesehatan janin dalam kandungan dan kelancaran proses persalinan.



Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa paritas ibu di Kecamatan Bluto memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR. Ibu dengan paritas lebih dari sama dengan 3 berisiko melahirkan BBLR, hal tersebut bisa terjadi karena status gizi yang tidak adekuat yang dapat memengaruhi berat bayi yang dilahirkan, kunjungan antenatal yang kurang serta pengetahuan perawatan selama kehamilan belum memadai, dan kondisi psikologis terutama kesiapan dalam menerima kehamilan. Setiap kehamilan yang disusul dengan persalinan akan menyebabkan kelainan uterus. Selain itu, kehamilan yang berulang-ulang juga akan memengaruhi sirkulasi gizi ke janin, keadaan ini menyebabkan gangguan pertumbuhan janin.

Pelaksanaan KIA berjalan baik di Kecamatan Bluto, akan tetapi motivasi ibu hamil untuk melakukan antenatal care atau kunjungan antenatal pada saat hamil masih perlu ditingkatkan. Kunjungan antenatal dapat menjadi sarana untuk meningkatkan motivasi dan pemahaman ibu terkait nutrisi ibu hamil dan pengaruhnya terhadap status gizi anak nantinya.

#### **E. KESIMPULAN DAN SARAN**

Kesimpulan dari penelitian ini yaitu sebagian besar responden berisiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR di Kecamatan Bluto yaitu 50 responden. Responden yang mempunyai paritas yang berisiko untuk melahirkan bayi dengan melahirkan BBLR di Kecamatan Bluto yaitu 59 responden. Kemudian sebagian besar responden adalah bayi dengan BBLR di Kecamatan Bluto yaitu 59 responden. Lalu responden yang mempunyai umur berisiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR di Kecamatan Bluto sebesar 41 (82,0%). Hasil uji statistik Chi Square menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara umur responden dengan kejadian BBLR di Kecamatan Bluto. Responden yang memiliki paritas berisiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR di Kecamatan Bluto yaitu 47 (79,7%). Hasil uji statistik *chi square* menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR di Kecamatan Bluto.

Saran bagi tenaga kesehatan, diharapkan dapat memberikan dan meningkatkan kegiatan pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi kepada ibu hamil terutama yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR. Diharapkan dapat memberi motivasi pada ibu hamil untuk melakukan antenatal care atau kunjungan antenatal pada saat hamil. Diharapkan dapat memberikan informasi dan konseling kepada ibu hamil tentang BBLR terutama faktor umur ibu sehingga kejadian BBLR dapat diantisipasi sedini mungkin. Saran bagi ibu hamil di Kecamatan Bluto, diharapkan dapat lebih proaktif dan peduli terhadap program-program kesehatan sebagai upaya mengurangi risiko kejadian BBLR. Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan pada kejadian BBLR.



## F. DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S., Rahmadhita, K. and Perdani, R.R.W., 2021. Relationship Between Low Born Weight (Lbw) And Stunting Events In Children (Age 24-59 Months). *Indonesian Journal of Medical Anthropology*, 2(1), pp.31-35.
- Aryastami, N.K., Shankar, A., Kusumawardani, N., Besral, B., Jahari, A.B. and Achadi, E., 2017. Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months in Indonesia. *BMC Nutrition*, 3(1), pp.1-6.
- Development Initiatives, 2018. 2018 Global Nutrition Report: Shining a light to spur action on nutrition. Bristol, UK: Development Initiatives.
- Endalamaw, A., Engeda, E.H., Ekubagewargies, D.T., Belay, G.M. and Tefera, M.A., 2018. Low birth weight and its associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Italian journal of pediatrics*, 44(1), pp.1-12.
- Hamang, S.H. and Nurhayati, N., 2020. Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Window of Midwifery Journal*, pp.14-23.
- Handayani, F., Fitriani, H. and 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), pp.67-70.
- Khoiriah, A., 2017. Hubungan Antara Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), pp.310-314.
- Manuaba. 2006. Buku Ajar Patologi Obstetri Buku kedokteran
- Mediani, H.S., 2020. Predictors of Stunting Among Children Under Five Year of Age in Indonesia: A Scoping Review. *Global Journal of Health Science*, 12(8), p.83.
- Merzalia, N. 2012. 2010-2011. Skripsi, E. Et al. 2006. At a Glance Obstetri dan Ginekologi. Jakarta: S. 2005. Ilmu Kandungan. Jakarta: 2007. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI.
- Momeni, M., Danaei, M., Kermani, A.J.N., Bakhshandeh, M., Foroodnia, S., Mahmoudabadi, Z., Amirzadeh, R. and Safizadeh, H., 2017. Prevalence and risk factors of low birth weight in the Southeast of Iran. *International journal of preventive medicine*, 8.
- Saimin, J. 2008. Sartika, D. 2012. BBLR Obstetri Patologi. Jakarta: Penerbit buku kedokteran EGC.
- Siramaneerat, I., Agushyvana, F. and Meebunmak, Y., 2018. Maternal risk factors associated with low birth weight in Indonesia. *The Open Public Health Journal*, 11(1).
- Tshotetsi, L., Dzikiti, L., Hajison, P. and Feresu, S., 2019. Maternal factors contributing to low birth weight deliveries in Tshwane District, South Africa. *PloS one*, 14(3), p.e0213058.