

## HUBUNGAN PARITAS DAN USIA IBU DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSIA SITTI KHADIJAH KOTA GORONTALO

### *THE RELATIONSHIP BETWEEN PARITY AND MOTHER'S AGE WITH THE INCIDENCE OF LOW BIRTH WEIGHT AT SITTI KHADIJAH MATERNITY HOSPITAL*

Rafiafadila Abdullatif<sup>1</sup>, Sunarto Kadir<sup>2</sup>, Vidya Avianti Hadju<sup>3</sup>

Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan,

Universitas Negeri Gorontalo, Indonesia

email: [rafiafadila07@gmail.com](mailto:rafiafadila07@gmail.com)

#### Abstrak

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang berkontribusi terhadap tingginya morbiditas dan mortalitas neonatal, sehingga perlu dilakukan identifikasi faktor-faktor risiko maternal yang berperan dalam kejadiannya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian BBLR di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain case control. Sampel penelitian berjumlah 168 bayi, yang terdiri atas 84 bayi dengan BBLR sebagai kelompok kasus dan 84 bayi dengan berat badan lahir normal sebagai kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik purposive sampling berdasarkan kriteria inklusi yang ditetapkan. Data diperoleh dari rekam medis dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dan kejadian BBLR ( $p\text{-value} = 0,001$ ), di mana ibu dengan paritas berisiko lebih banyak melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan ibu dengan paritas tidak berisiko. Selain itu, usia ibu juga berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR ( $p\text{-value} = 0,000$ ), di mana ibu dengan usia terlalu muda atau terlalu tua memiliki kecenderungan lebih tinggi melahirkan bayi BBLR. Kebaruan penelitian ini terletak pada analisis simultan paritas dan usia ibu menggunakan desain case-control dengan jumlah kasus dan kontrol yang seimbang pada setting rumah sakit khusus ibu dan anak di Kota Gorontalo, sehingga menghasilkan bukti empiris lokal yang relevan untuk skrining risiko BBLR dalam pelayanan antenatal. Temuan ini menegaskan pentingnya pemantauan kehamilan pada ibu dengan paritas dan usia berisiko sebagai upaya pencegahan BBLR.

**Kata Kunci:** BBLR, Paritas, RSIA, Usia Ibu

#### Abstract

Low Birth Weight (LBW) remains a public health issue that contributes to high neonatal morbidity and mortality, making it necessary to identify maternal risk factors involved in its occurrence. This study aims to analyze the relationship between parity and maternal age with the incidence of LBW at RSIA Sitti Khadijah, Gorontalo City. The study uses a quantitative approach with a case-control design. The study sample consisted of 168 infants, comprising 84 infants with LBW as the case group and 84 infants with normal birth weight as the control group with a 1:1 ratio. Sampling was conducted using purposive sampling based on predetermined inclusion criteria. Data were obtained from medical records and analyzed using the Chi-Square test. The results showed that there is a significant relationship between parity and the incidence of LBW ( $p\text{-value} = 0.001$ ), where mothers with high-risk parity are more likely to give birth to babies with low birth weight compared to mothers with low-risk parity. In addition, maternal age is also significantly associated with the incidence of low birth weight ( $p\text{-value} = 0.000$ ), where mothers who are too young or too old tend to give birth to low birth weight babies. The novelty of this study lies in the simultaneous analysis of parity and maternal age using a case-control design with an equal number of cases and controls in a specialized maternal and child hospital setting in Gorontalo City, thereby providing relevant local empirical evidence for BBLR risk screening in antenatal care. These findings underscore the importance of monitoring pregnancies in mothers with high-risk parity and age as a measure to prevent low birth weight.

**Keywords:** Low Birth Weight, Parity, RSIA, Maternal Age

## 1. PENDAHULUAN

Bayi adalah manusia berusia 0–1 tahun yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan sangat cepat, dan kondisi kesehatannya sangat dipengaruhi oleh berat badan lahir, di mana bayi dengan berat badan lahir normal memiliki peluang tumbuh kembang lebih baik dibandingkan bayi dengan berat badan lahir rendah yang berisiko mengalami gangguan kesehatan dan kematian neonatal (1,2).

Bayi dengan berat lahir 2.500–4.000 gram digolongkan normal dan menandakan pertumbuhan janin yang sehat (3), sedangkan bayi dengan berat badan lahir rendah berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan, termasuk hambatan pertumbuhan, keterlambatan perkembangan motorik, dan gangguan fungsi kognitif (4).

Menurut WHO (2024), prevalensi BBLR mencapai 15–20% atau lebih dari 20 juta kelahiran di dunia, dengan sekitar 95% kasus terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah, terutama di Asia Selatan, Afrika Sub-Sahara, serta Asia Timur dan Pasifik, dan Indonesia masih termasuk

negara dengan angka BBLR yang tinggi di Asia Tenggara (5).

Pada tahun 2022, prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 3,3%, dengan angka tertinggi di Jawa Tengah dan Jawa Timur, yang dipengaruhi oleh faktor gizi dan kesehatan ibu, jarak kehamilan, serta akses pelayanan kesehatan, dan BBLR menyumbang 28,2% kematian neonatal sebagai penyebab utama kematian bayi usia 0–28 hari (6).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2024 menunjukkan terdapat 1.280 kasus BBLR, dengan jumlah tertinggi di Kabupaten Gorontalo dan Bone Bolango, diikuti Kota Gorontalo, Gorontalo Utara, Pohuwato, dan Boalemo, di mana tingginya kejadian BBLR dipengaruhi terutama oleh faktor paritas dan usia ibu.

Ibu dengan paritas 1 berisiko melahirkan BBLR karena organ reproduksi belum matang, sedangkan paritas tinggi (>3) meningkatkan risiko BBLR akibat kelelahan dan penurunan kesehatan ibu (7), sementara paritas 2–3 relatif lebih aman karena kondisi

fisik ibu lebih siap mendukung pertumbuhan janin optimal (8).

Ibu hamil pada usia <20 tahun atau >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi BBLR dibandingkan usia ideal 20–35 tahun, karena pada usia terlalu muda kondisi fisik dan psikologis belum matang, sedangkan pada usia lebih tua fungsi reproduksi menurun dan risiko penyakit meningkat, sehingga pertumbuhan janin dapat terganggu (9).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wardanah, dkk (2024) yang menyebutkan bahwa ada hubungan antara usia dan paritas ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Tongas Probolinggo (10). Penelitian lainnya dilakukan oleh Madumey, dkk (2021), menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) dan berat bayi lahir normal (BBLN) (11).

Urgensi paritas dan usia ibu sebagai faktor risiko BBLR penting untuk skrining antenatal karena mudah diidentifikasi, namun dampaknya lebih rendah dibandingkan faktor

utama seperti kelahiran prematur dan status gizi ibu, sehingga upaya pencegahan BBLR perlu lebih difokuskan pada perbaikan gizi ibu dan pencegahan persalinan prematur.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di RSIA Sitti Khadijah Gorontalo

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *observational analytic* menggunakan pendekatan *case control*, yaitu membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparanya tanpa memberikan perlakuan. Populasi dalam penelitian ini bayi yang dilahirkan oleh seorang ibu di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo sebanyak 719 bayi. Sampel penelitian ini adalah bayi lahir dengan berat badan rendah sebagai kasus (*case*) sebanyak 84 bayi dan bayi lahir dengan berat badan normal sebagai kontrol (*control*) sebanyak 84 bayi yang diambil menggunakan perbandingan 1:1.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Pekerjaan Ibu	n	%
Mahasiswa/Pelajar	5	3,0
IRT	123	73,2
Swasta	9	5,4
Honorar	14	8,3
PNS	17	10,1
<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Persalinan</b>		
Normal	65	38,7
Sesar	103	61,3
<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>100</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	77	45,8
Laki-Laki	91	54,2
<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>100</b>
<b>Paritas</b>		
Berisiko	72	42,9
Tidak Berisiko	96	57,1
<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>100</b>
<b>Usia Ibu</b>		
Berisiko	15	8,9
Tidak Berisiko	153	91,1
<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>100</b>
<b>Berat Badan Lahir</b>		
Rendah	84	50,0
Normal	84	50,0
<b>Jumlah</b>	<b>168</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Sekunder 2024

Berdasarkan Tabel 1, dari 168 responden di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo, sebagian besar ibu bekerja sebagai IRT sebanyak 123 orang (73,2%), sedangkan pekerjaan paling sedikit adalah mahasiswa/pelajar sebanyak 5 orang (3,0%). Mayoritas persalinan dilakukan dengan metode sesar sebanyak 103 orang (61,3%), dan persalinan normal sebanyak 65 orang (38,7%). Bayi yang dilahirkan didominasi jenis kelamin laki-laki sebanyak 91 bayi (54,2%), sementara bayi perempuan sebanyak 77 bayi

(45,8%). Sebagian besar ibu berada pada kategori tidak berisiko sebanyak 96 orang (57,1%), dan kategori berisiko sebanyak 72 orang (42,9%). Berdasarkan usia, mayoritas ibu berada pada usia tidak berisiko sebanyak 153 orang (91,1%), sedangkan usia berisiko sebanyak 15 orang (8,9%). Distribusi berat badan lahir menunjukkan jumlah yang sama antara BBLR dan berat badan lahir normal, masing-masing sebanyak 84 bayi (50,0%).

Tabel 2 Analisis Bivariat

Variabel	Berat Badan Lahir				Jumlah		<i>p-value</i>
	Rendah		Normal				
	n	%	n	%	n	%	
Kategori Paritas							
Berisiko	47	55,95	25	29,76	72	42,86	0,001
Tidak Berisiko	37	44,05	59	70,24	96	57,14	
Total	84	100	84	100	168	100	
Usia Ibu							
Berisiko	15	17,86	0	0	15	8,93	0,000
Tidak Berisiko	69	82,14	84	100	153	91,07	
Total	84	100	84	100	168	100	

Sumber : Data Sekunder 2024

Berdasarkan tabel 2. analisis bivariat, terdapat hubungan yang bermakna antara kategori paritas dan usia ibu dengan kejadian berat badan lahir bayi. Pada kategori paritas berisiko, sebagian besar bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu 47 bayi (55,95%), sedangkan pada paritas tidak berisiko lebih banyak bayi lahir dengan berat badan normal yaitu 59 bayi (70,24%). Uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,001$ , yang menandakan terdapat hubungan signifikan antara paritas dan berat badan lahir. Selain itu, pada variabel usia ibu, seluruh ibu dengan usia tidak berisiko melahirkan bayi dengan berat badan normal sebanyak 84 bayi (100%), sedangkan pada kelompok usia ibu berisiko seluruh bayi lahir dengan berat badan lahir rendah sebanyak 15 bayi (17,86%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai  $p = 0,000$ , yang mengindikasikan adanya hubungan yang sangat signifikan antara usia ibu dan berat badan lahir.

## Pembahasan

### Hubungan Paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo

Berdasarkan hasil diketahui bahwa kelompok ibu dengan paritas berisiko berjumlah 72 responden (42,86%), dengan bayi yang memiliki berat badan lahir rendah sebanyak 47 orang (55,95%) dan berat badan lahir normal sebanyak 25 orang (29,76%). Sementara itu, kelompok ibu dengan paritas tidak berisiko berjumlah 96 responden (57,14%), dengan bayi yang memiliki berat badan lahir rendah sebanyak 37 orang (44,05%) dan berat badan lahir normal sebanyak 59 orang (70,24%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,001 < \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara Paritas dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dari total 168 responden (100%) kelompok ibu dengan paritas berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah berjumlah 47 responden (55,95%), sedangkan

yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal sebanyak 25 responden (29,76%). Ibu dengan kategori paritas berisiko dapat melahirkan bayi dengan berat lahir rendah maupun normal, salah satunya dipengaruhi oleh jenis persalinan yang dilakukan. Dalam data penelitian, jenis persalinan sesar merupakan yang paling banyak dibandingkan persalinan normal. Hal ini dikarenakan persalinan sesar umumnya dipilih pada kondisi ibu atau janin yang mengalami risiko atau komplikasi, termasuk pada ibu dengan paritas berisiko, sehingga dapat berkaitan dengan kemungkinan terjadinya berat badan lahir rendah. Namun demikian, keberhasilan persalinan tetap bergantung pada kondisi klinis dan penanganan yang diberikan selama proses kelahiran.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dari total 168 responden (100%) kelompok ibu dengan paritas tidak berisiko yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah berjumlah 37 responden (44,05%), sedangkan yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal sebanyak 59 responden (70,24%). Ibu dengan kategori paritas tidak berisiko dapat melahirkan bayi dengan berat lahir rendah maupun normal, dan salah satunya dipengaruhi oleh karakteristik jenis persalinan. Dalam penelitian ini, jenis persalinan sesar tercatat lebih banyak dibandingkan persalinan normal. Meskipun demikian, data menunjukkan bahwa jumlah bayi yang dilahirkan dengan berat badan lahir normal tetap lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat badan lahir

rendah. Kondisi ini mengindikasikan bahwa meskipun tindakan sesar lebih sering dilakukan yang umumnya berkaitan dengan indikasi medis tertentu, kesehatan ibu dan janin pada kelompok paritas tidak berisiko tetap mendukung terjadinya hasil persalinan yang baik. Selain itu, persalinan sesar juga sering menjadi langkah preventif untuk mencegah komplikasi yang dapat memengaruhi kondisi janin, sehingga proses kelahiran berlangsung lebih terkontrol dan risiko stres persalinan dapat diminimalkan. Dengan demikian, tingginya angka persalinan sesar tidak serta-merta meningkatkan risiko berat badan lahir rendah, melainkan dalam banyak kasus justru membantu memastikan bayi lahir dalam kondisi sehat dengan berat badan normal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wardana, dkk (2022), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR, dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai  $p\text{-value} = 0,000$  ( $<0,05$ ) (10).

#### **Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo**

Berdasarkan hasil diketahui bahwa kelompok ibu dengan usia berisiko berjumlah 15 responden (8,93%), dengan bayi yang memiliki berat badan rendah sebanyak 15 bayi (17,86%) dan tidak ada yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal. Sementara itu, kelompok ibu dengan usia tidak berisiko berjumlah 153 responden (91,07%), dengan bayi yang memiliki berat badan lahir rendah sebanyak 69 bayi

(82,14%) dan berat badan lahir normal sebanyak 84 bayi (100%). Hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha=0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo.

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa dari total 168 responden, kelompok ibu dengan usia berisiko yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah berjumlah 15 responden (17,86%), sedangkan tidak terdapat responden yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal. Ibu dengan kategori usia berisiko dapat melahirkan bayi dengan berat lahir rendah maupun normal, dan salah satunya dipengaruhi oleh karakteristik jenis persalinan. Dalam penelitian ini, jenis persalinan normal tercatat lebih banyak dibandingkan persalinan sesar. Namun, seluruh bayi yang lahir dari kelompok usia berisiko ini tercatat memiliki berat badan lahir rendah. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar ibu bersalin secara normal, faktor usia berisiko memberikan pengaruh yang cukup kuat terhadap hasil akhir berat badan lahir. Usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya gangguan pertumbuhan janin, insufisiensi plasenta, atau kondisi kehamilan yang tidak optimal, sehingga bayi lebih berisiko lahir dengan berat badan rendah meskipun proses persalinannya berlangsung normal. Dengan demikian, jenis persalinan bukan menjadi faktor utama pada kelompok ini,

melainkan kondisi biologis ibu terkait usia yang berperan besar dalam menentukan berat lahir bayi.

Menunjukkan bahwa dari total 168 responden, kelompok ibu dengan usia tidak berisiko yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah berjumlah 69 responden (82,14%), sedangkan yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal sebanyak 84 responden (100%). Ibu dengan kategori usia tidak berisiko dapat melahirkan bayi dengan berat lahir rendah maupun normal, dan salah satu faktor yang memengaruhi adalah karakteristik jenis persalinan. Dalam penelitian ini, jenis persalinan sesar tercatat lebih banyak dibandingkan persalinan normal. Namun demikian, data menunjukkan bahwa jumlah bayi yang lahir dengan berat badan normal tetap lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Kondisi ini menggambarkan bahwa meskipun tindakan sesar lebih sering dilakukan, mayoritas ibu dalam kelompok usia tidak berisiko berada pada kondisi kesehatan yang optimal selama kehamilan, sehingga pertumbuhan janin berlangsung dengan baik. Tindakan sesar pada kelompok ini tidak selalu dilakukan karena adanya komplikasi berat, tetapi sering kali sebagai upaya medis untuk memastikan keamanan ibu dan bayi. Dengan fungsi plasenta yang baik, status gizi ibu yang memadai, serta pemantauan kehamilan yang teratur, bayi tetap memiliki peluang besar lahir dengan berat badan normal. Hal tersebut menjelaskan mengapa tingginya jumlah persalinan sesar tidak

berdampak pada meningkatnya angka berat badan lahir rendah pada kelompok usia tidak berisiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Madumey, dkk (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR, dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* = 0,037 (<0,05) (11)

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dan usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo. Hubungan tersebut terjadi karena paritas yang tinggi dapat menyebabkan penurunan kondisi kesehatan rahim dan cadangan nutrisi ibu akibat kehamilan dan persalinan yang berulang, sehingga mengganggu pertumbuhan janin, sementara usia ibu yang terlalu muda maupun terlalu tua berkaitan dengan ketidaksiapan biologis, risiko komplikasi kehamilan, serta penurunan fungsi organ reproduksi yang dapat memengaruhi suplai nutrisi dan oksigen ke janin, sehingga meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah.

#### UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada pimpinan dan seluruh tenaga kesehatan RSIA Sitti Khadijah Kota Gorontalo atas izin dan kerja sama dalam

penyediaan data yang digunakan dalam penelitian ini. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo, khususnya Jurusan Kesehatan Masyarakat, atas dukungan akademik, bimbingan, serta arahan selama proses penelitian dan penyusunan artikel ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada semua pihak yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Mardhatillah Musa S, Kunci K, Bayi Berat Badan Bayi Tumbuh Kembang P. Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Usia 0-6 Bulan. Universitas Muhammadiyah Tangerang. 2024;9(1):39–47.
2. Rudatiningtyas UF, Khotimah K, Satwanto GB. Hubungan Antara Berat Badan Lahir Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas I Kembaran Tahun 2023. Jurnal Bina Cipta Husada. 2024;20(1):53–65.
3. Pramiyana IM. Pengaruh Lingkar Lengan Atas (Lila) Dan Tinggi Badan Ibu Terhadap Berat Badan Lahir Bayi Di Kabupaten Bondowoso Tahun 2024. Journal Of Dharma Praja. 2024;7(1).
4. Sari NM, Pasi H, Gustina Siregar GF, Sitepu SA. Hubungan Pertambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas Huta Rakyat Kec.Sidikalang



- Kab. Dairi. Jurnal Penelitian Keperawatan Medik [Internet]. 2025;7(2):64–71. Available From: <http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPMPh>
5. Sulastrri, Harahap NE, Oktiarmi P. Analisis Sistematis Prevalensi Dan Faktor Penyebab Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Midwifery Health Journal. 2023;8(2).
6. Seviana T. Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta. 1st Ed. Sibuea F, Editor. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2022. 7–32 P.
7. Wardani NMS, Tirtawati GA, Utarini GAE. Analisis Hubungan Usia Ibu Dan Paritas Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh II: Pendekatan Retrospektif. Jurnal Penelitian Inovatif. 2025 May 2;5(2):1951–8.
8. Heriani, Camelia R. Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. Babul Ilmi\_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan [Internet]. 2022;14(1):116–22. Available From: <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/kep/article/view/>
9. Maharani AW, Ayunda RD, Irawati D. Faktor Risiko Dan Dampak Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Jurnal Medika Utama. 2024;05(02):3808–15.
10. Wardana HN, Annasari, Sugjati, Kostania Gita. Hubungan Faktor Usia Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Tongas Probolinggo Tahun 2022. INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research. 2024;4(3):1772–80.
11. Madumey DG, Nareswari S. Hubungan Usia, Paritas, Dan Kadar Hemoglobin Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Periode 2021-2022. MEDULA (Medical Proffesion Journal Of Lampung). 2021;15(1):99–105.