

HUBUNGAN USIA DAN PARITAS IBU DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA PRABUMULIH

Martina Astari¹, Turiyani², Veradilla³, Sesilia Triana Dewi⁴, Faulia Mauluddina⁵, Ingrid Prameswari Fransisca⁶

Prodi Sarjana Kebidanan, STIKes Budi Mulia Sriwijaya Palembang^{1,3,4,5}
Prodi DIII Kebidanan, AKBID Rangka Husada Prabumulih^{2,6}

martinaastari89@gmail.com, yanisugiman29@gmail.com, veradilla90@gmail.com,
sesilia.dewi22@gmail.com, faulia.mauluddina@gmail.com, siska100924@gmail.com

ABSTRACT

Low birth weight is defined as a baby weighing less than 2500 grams, regardless of gestational age. Birth weight is the weight measured one hour after birth. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal age and parity with the incidence of low birth weight infants at Prabumulih City Hospital in 2024.

This study used an analytical survey with a cross-sectional approach. The population of this study was all infants born at Prabumulih City Hospital between January and December 2024. A random sampling technique was used to select 256 newborns. The research instrument was a checklist.

In univariate analysis of the 256 respondents revealed that 106 (41.4%) of maternal age were at high risk, while 150 (58.6%) were at low risk. Furthermore, 111 (43.4%) of maternal parity were at high risk for LBW, while 145 (56.6%) were at low risk.

The bivariate analysis revealed a significant association between maternal age and LBW (p-value 0.000). Maternal parity was also significantly associated with LBW incidence (p=0.000).

The conclusion of this study is that there is a significant relationship between maternal age and parity and the incidence of low birth weight babies at Prabumulih City Hospital in 2024.

Key words: Maternal age, maternal parity, low birth weight

ABSTRAK

Berat Bayi Lahir Rendah merupakan bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi, berat lahir adalah berat yang ditimbang (satu) jam setelah lahir. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara usia dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di rsud kota prabumulih tahun 2024

penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir di RSUD kota Prabumulih dari bulan januari s.d desember 2024. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik random sampling yaitu sebanyak 256 bayi baru lahir. Instrumen penelitian berupa checklist.

Pada analisa univariat dari 256 responden terdapat 106 responden (41,4%) Usia ibu yang beresiko tinggi dan yang beresiko rendah sebanyak 150 responden (58,6%). Serta terdapat 111 responden (43,4%) Paritas ibu yang beresiko tinggi BBLR. Dan yang beresiko rendah sebanyak 145 responden (56,6%).

Hasil analisa bivariat menunjukkan Usia ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan BBLR (p-value 0,000), Paritas ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian BBLR (p=0,000). Simpulan dari penelitian ini adalah bahwa ada hubungan yang bermakna antara hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di rsud kota prabumulih tahun 2024.

Kata kunci: Usia, Paritas, BBLR

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization*, Angka Kematian Bayi didefinisikan sebagai jumlah kematian bayi yang terjadi sebelum mencapai usia satu tahun, dihitung per 1.000 kelahiran hidup. Ini mencakup kematian yang terjadi dalam tahun pertama kehidupan bayi, dan merupakan indikator penting untuk menilai kesehatan masyarakat serta efektivitas sistem kesehatan dalam memberikan perawatan kepada ibu dan anak. definisi ini menekankan pentingnya intervensi kesehatan yang tepat untuk mengurangi risiko kematian bayi, termasuk perawatan prenatal, persalinan yang aman, dan perawatan neonatal yang berkualitas. Dengan pemahaman ini, upaya untuk menurunkan angka kematian bayi menjadi fokus utama dalam program kesehatan global dan nasional. Angka kematian bayi (AKB) didunia tahun 2023 sebesar 41 per 1000 kelahiran hidup Tahun 2022 menurun secara signifikan 0,51 per 1.000 kelahiran hidup, yang berarti terdapat 1 bayi meninggal untuk setiap 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan tahun 2024 kembali meningkat menjadi 16 per 1000 Kelahiran Hidup (Lusiana, et al 2023).

Menurut data dari *National Child Mortality Database* pada tahun 2024, angka kematian bayi di beberapa negara, seperti Amerika Serikat, menunjukkan penurunan. Namun, di beberapa negara lain, angka kematian bayi masih tinggi, bahkan mencapai lebih dari 100 per 1.000 kelahiran hidup, seperti di Afghanistan (NCMD, 2024).

Jumlah angka kematian bayi di Indonesia tahun 2022 sebanyak 3,5 per 1000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023 meningkat menjadi 16,85 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan target tahun 2024, angka kematian bayi ditetapkan menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup, menunjukkan upaya pemerintah dalam menurunkan angka tersebut (Kemenkes RI, 2024).

Penyebab angka kematian bayi di Indonesia disebabkan oleh BBLR (15-20%), asfiksia (44-46 %), trauma persalinan (2-7%), infeksi (24-25%) dan cacat bawaan (1-3%). Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan suatu keadaan dimana bayi lahir

dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa melihat usia gestasi, selain dari itu BBLR merupakan salah satu penyebab utama kematian periode awal sebelum lahir (Dinkes Jateng, 2021).

Berat Bayi Lahir Rendah merupakan bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi, berat lahir adalah berat yang ditimbang (satu) jam setelah lahir. Masalah yang perlu mendapat perhatian khusus, karena bayi dengan BBLR dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, perkembangan dan gangguan mental pada masa mendatang. (Aryatini et al. 2024)

Faktor bayi terdiri dari kehamilan ganda (gemelli), hidramnion, ketuban pecah dini. Faktor lain yaitu faktor plasenta, plasenta previa, solusio plasenta, ada juga faktor lingkungan, radiasi zat-zat beracun keadaan sosial ekonomi yang rendah kebiasaan pekerjaan yang melelahkan dan merokok (Nirwana, 2024).

Faktor-faktor penyebab kejadian BBLR yaitu: faktor ibu, faktor bayi, dan faktor lingkungan. Penyebab BBLR dari faktor ibu yaitu umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun, paritas 1 atau ≥ 4 , gizi saat hamil, jarak kehamilan dan bersalin terlalu dekat, penyakit menahun ibu, pekerjaan ibu terlalu berat, selanjutnya reproduksi sehat dikenal dengan usia aman untuk kehamilan yaitu usia 20-35 tahun (Nisa, dkk., 2023).

Upaya pemerintah dalam mengendalikan kasus BBLR yaitu melalui rencana jangka panjang (2005 – 2025) yang telah diatur oleh Undang – Undang yakni dengan memfokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan dengan cara pemenuhan nutrisi di masa kehamilan hingga bayi berusia 2 tahun, serta dengan melakukan langkah nyata peningkatan produksi, pengolahan dan konsumsi pangan yang bisa memenuhi kebutuhan gizi (Wulandari, 2023).

Upaya masyarakat dalam penurunan angka kelahiran bayi dengan BBLR yaitu dengan melakukan penyuluhan dan konseling mengenai kesehatan ibu hamil serta dengan melakukan imunisasi, mencakupi asupan gizi, rutin mengkonsumsi suplemen Tablet Fe dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan (Batrisya and Sunarti, 2019).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Husnia N Wardana (2022), didapatkan hasil p-value $0,025 < \alpha$ (0,05), ini berarti ada hubungan

antara usia ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah. Usia ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah beresiko tinggi pada umur <20 tahun dan >35 tahun dimana usia tersebut didapatkan alat reproduksi tidak berkembang sempurna. Sedangkan paritas ibu ada hubungan antara paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah p-value 0,111 (>0,05), yang berarti tidak memiliki resiko kejadian bayi berat lahir rendah karena paritas ibu tidak beresiko (2 dan 3) (Madumey, 2021).

Berat Bayi Lahir Rendah (29%), kelainan kongenital (6%), infeksi (2%), asfiksia (12%) dan lain-lain (6%) (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2023).

Berdasarkan data kesehatan Kota Prabumulih angka bayi berat lahir rendah tahun 2019 sebanyak 2,38%, pada tahun 2020 sebanyak 3,73%, pada tahun 2021 yaitu 4,01% (Dinkes Provinsi Sumatera Selatan 2021 dalam Astuti, 2022). Sedangkan pada tahun 2022 sebanyak 1,7%, pada tahun 2023 sebanyak 2,1%. Dan pada tahun 2024 sebanyak 2,8% Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan, 2025).

Berdasarkan data dari rekam medik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih angka kelahiran dengan berat lahir rendah tahun 2022 sebanyak 146 per 703 kelahiran hidup (20%). Pada tahun 2023 sebanyak 111 per 673 kelahiran hidup (16%). Sedangkan pada tahun 2024 meningkat yaitu 125 per 713 kelahiran hidup (17%) (Rekam Medik RSUD Kota Prabumulih, 2025).

Berdasarkan data tersebut Peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan usia dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2024”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian menggunakan desain studi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan melakukan analisis data dengan prosedur analitik yang menghubungkan faktor usia dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah di ruang Rumah Sakit Umum Kota Prabumulih. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Accidental Sampling, dengan pengumpulan data yang dilaksanakan pada bulan September 2024 sd Juli 2025.

Dari hasil studi ini diharapkan akan mendapat informasi tentang hubungan faktor usia dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah, Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih, Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi baru lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2024 yaitu sebanyak 713 bayi. jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 256 Koresponden, Tehnik Pengumpulan data yaitu Data sekunder adalah data yang didapat dari suatu Lembaga instansi. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari data rekam medik rumah sakit umum daerah kota prabumulih dan penelusuran buku maupun internet mengenai kejadian bayi berat lahir rendah, Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah checklist.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Ibu yang melahirkan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih

Usia Ibu	Frekuensi	%
Resiko Tinggi	106	41,4
Resiko Rendah	150	58,6
Jumlah	256	100

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa dari 256 responden yang diteliti

terdapat 106 responden dengan usia resiko tinggi (41,4%) dan dengan usia

resiko rendah sebanyak 150 responden (58,6%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Paritas Ibu yang melahirkan Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih

Paritas Ibu	Frekuensi	%
Resiko Tinggi	111	43,4
Resiko Rendah	145	56,6
Jumlah	256	100

Berdasarkan tabel diatas bahwa dari 256 responden yang diteliti terdapat 111 responden dengan paritas resiko tinggi (43%) dan dengan paritas resiko rendah sebanyak 145 responden (56,6%)

Tabel 3
Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih

Usia Ibu	BBLR				Jumlah		P value	O R
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Resiko Tinggi	64	61	41	39	105	100	0,000	4,051
Resiko Rendah	42	27,8	109	72,2	151	100		
Jumlah	106	41,4	150	58,6	256	100		

Berdasarkan tabel diatas ditemukan bahwa dari 256 responden yang diteliti, terdapat 105 responden dengan usia resiko tinggi, yang mengalami bayi berat lahir rendah sebanyak 64 responden (61%) sedangkan responden yang tidak mengalami bayi lahir berat rendah lebih sedikit yaitu 41 responden (39%). Dan dari 151 responden dengan usia resiko rendah terdapat 42 responden (27,8%) yang mengalami bayi berat lahir rendah dan 109 responden lainnya (72,2%) tidak mengalami bayi berat lahir rendah.

Berdasarkan hasil Analisa bivariat dengan uji statistic menggunakan *chi-square*

didapatkan hasil *p-value* =0,000 (*P value* < 0,05) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah terbukti secara statistic.

Dari hasil uji statistic ditemukan OR 4,051 yang artinya ibu dengan usia resiko tinggi berpotensi terjadi bayi berat lahir rendah sebanyak 4,051 kali dibandingkan ibu dengan usia resiko rendah.

Tabel 4
Hubungan Paritas Ibu Dengan kejadian Bayi berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih

Paritas Ibu	BBLR		Jumlah		P value	O R
	Ya	Tidak	N	%		
	n	%	n	%		
Resiko Tinggi	70	66,7	35	33,3	0,000	5,3
Resiko Rendah	41	27,2	11	72,8		
Jumlah	111	43,9	146	56,1		
	1	4	5	6	Bermakna	

Ditemukan bahwa dari 256 responden yang diteliti, terdapat 105 responden dengan paritas resiko tinggi, yang mengalami bayi berat lahir rendah sebanyak 70 responden (66,7%) sedangkan responden yang tidak mengalami bayi berat lahir rendah lebih sedikit yaitu 35 responden (33,3%). Dan dari 151 responden dengan paritas resiko rendah terdapat 41 responden (27,2%) yang mengalami bayi berat lahir rendah dan 110 responden lainnya (72,8%) tidak mengalami bayi berat lahir rendah.

Berdasarkan hasil Analisa bivariat dengan uji statistic menggunakan *chi-square* didapatkan hasil *p-value* =0,000 (*P value* < 0,05) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah terbukti secara statistic.

Dari hasil uji statistic ditemukan OR 5,366 yang artinya ibu dengan paritas resiko tinggi berpotensi terjadi bayi berat lahir rendah sebanyak 5,366 kali dibandingkan ibu dengan paritas resiko rendah.

PEMBAHASAN

Hubungan Usia Ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2024

Pada penelitian ini variable Usia Ibu dikategorikan menjadi kelompok resiko tinggi (bila ibu berusia <20 tahun dan >35 tahun) dan resiko rendah (bila

ibu berusia 20 tahun dan 35 tahun). Pada Analisa univariat didapatkan kelompok resiko tinggi yaitu sebanyak 256 orang lebih banyak dibandingkan kelompok resiko rendah yaitu sebanyak 105 orang. Hasil Analisa bivariat didapatkan responden yang beresiko tinggi mengalami bayi berat lahir rendah yaitu sebesar 64 orang (61%) lebih besar dibandingkan yang ibu beresiko rendah mengalami bayi berat lahir rendah yaitu sebesar 41 orang (39%).

Hasil uji statistik *chi-square* pada hubungan usia ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah didapatkan *p-value* 0,000 maka hipotesis yang mengatakan ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah terbukti secara statistik. Dari hasil uji statistic ditemukan OR 4,051 yang artinya ibu dengan usia resiko tinggi berpotensi terjadi bayi berat lahir rendah sebanyak 4,051 kali dibandingkan ibu dengan usia resiko rendah.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah. Pada beberapa hasil penelitian sebelumnya, hasil penelitian ini sesuai dengan teori Dimana fakto usia menjadi salah satu faktor terjadinya bayi berat lahir rendah. Seseorang dikatakan hamil pada usia yang optimal jika kehamilannya tidak pada usia yang terlalu muda <20 tahun dan juga tidak terlalu tua >35 tahun agar tidak memberikan dampak berbagai macam komplikasi yang dapat timbul

salah satunya seperti bayi berat lahir rendah.

Hasil yang didapatkan pada penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lucia Suriyarni et al (2023) yang menunjukkan bahwa usia ibu memiliki hubungan dengan terjadinya kejadian bayi berat lahir rendah. Dari hasil analisis *uji square* didapatkan usia (*p value* 0,009), paritas (*p value* 0,002). Jadi kedua variable diatas telah dibuktikan mempunyai hubungan yang dengan kejadian bayi berat lahir rendah.

Selain itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Evi Wulandari (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah Dimana usia ibu <20 tahun atau >35 tahun memiliki resiko lebih besar dari ibu yang berusia 20 sampai 35 tahun. Dari hasil analisis *uji square* didapatkan usia (*p value* 0,001) jika usia ibuperpengaruh terhadap kejadian bayi berat lahir rendah.

Hasil Penelitian ini sesuai dengan teori menurut Edah (2019) yang mengatakan usia merupakan salah satu komponen yang penting dalam pertimbangan Kesehatan ibu. Usia ibu yang terlalu tua maupun terlalu muda akan menjadi resiko tinggi pada seorang ibu yaitu usia dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun. Wanita hamil pada usia <20 tahun lebih beresiko mengalami kesulitan melahirkan karena Rahim dalam panggulnya belum siap untuk bereproduksi. Jika seorang Wanita hamil diatas usia 35 tahun ia dapat mengalami perdarahan karena telah terjadi penurunan anatomis dan fisiologis yang progresif sehingga mempengaruhi kekuatan kontraksi endometrium saat persalinan maupun setelah persalinan yang dapat menjadi resiko terjadinya bayi berat lahir rendah.

Hubungan Paritas Ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih tahun 2024

Pada penelitian ini variable paritas ibu dikategorikan menjadi kelompok beresiko tinggi (bila ibu melahirkan <2 dan >4 anak) dan yang beresiko rendah (bila ibu melahirkan 2-3 anak). Pada Analisa univariat didapatkan kelompok paritas ibu yang beresiko tinggi sebanyak 256 orang lebih besar dibandingkan yang paritas ibu yang beresiko rendah yaitu 105 orang. Hasil Analisa bivariat didapatkan responden paritas ibu yang beresiko tinggi mengalami bayi berat lahir rendah yaitu sebesar 70 orang (66,7%) lebih besar dibandingkan yang paritas ibu beresiko rendah mengalami bayi berat lahir rendah yaitu sebesar 35 orang (33,3%).

Hasil uji statistik *chi-square* pada hubungan paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah didapatkan *p-value* 0,000 maka hipotesis yang mengatakan ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah terbukti secara statistik. Dari hasil uji statistic ditemukan OR 5,366 yang artinya ibu dengan paritas resiko tinggi berpotensi terjadi bayi berat lahir rendah sebanyak 5,366 kali dibandingkan ibu dengan paritas resiko rendah.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian bayi berat lahir rendah. Pada beberapa hasil penelitian sebelumnya, hasil penelitian ini sesuai dengan teori Dimana paritas menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya bayi berat lahir rendah. Karena ibu dengan paritas tertentu memiliki kondisi fisiologis dan psikologis yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin selama kehamilan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lucia Suriyarni et al (2023) terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi terjadinya bayi berat lahir rendah yaitu hubungan antara usia ibu dan paritas. Dari hasil analisis *uji square* didapatkan umur (*p value* 0,009), paritas (*p value* 0,002). Jadi dari kedua variable diatas telah dibuktikan mempunyai

hubungan yang bermakna dengan kejadian bayi berat lahir rendah. Dari penelitian ini didapatkan nilai $OR = 4.051$, artinya usia dengan kejadian bayi berat lahir rendah beresiko tinggi pada kelompok usia <20 tahun dan >35 tahun. Dimana usia tersebut alat reproduksi tidak berkembang sempurna. Jadi semua variable di atas telah dibuktikan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian bayi berat lahir rendah.

Hasil Penelitian ini sesuai dengan teori menurut Theresia (2020) paritas yang beresiko tinggi (1 dan >3 anak) bisa menyebabkan bayi berat lahir rendah karena ketidaksiapan ibu dalam menghadapi persalinan pertama dan dapat disebabkan karena adanya laserasi jalan lahir, paritas ibu >3 anak lebih tinggi kemungkinannya untuk mengalami bayi berat lahir rendah, karena Rahim yang telah melahirkan banyak anak dalam setiap tahapan persalinan akan cenderung tidak efisien (Arief, 2021). Wanita

Saran

Penelitian ini merekomendasikan kepada khususnya ibu hamil, diharapkan merencanakan kehamilan pada usia 20-35 tahun, menjaga jarak kehamilan, mengonsumsi makanan

dengan paritas tinggi (1 dan >3 anak) beresiko mengalami bayi berat lahir rendah karena setiap kehamilan akan terjadi perubahan serabut otot menjadi jaringan ikat pada uterus. Lebih tinggi paritas maka akan lebih tinggi pula angka kematian maternal karena kasus bayi berat lahir rendah meningkat.

PENUTUP Kesimpulan

Dari hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih dapat disimpulkan bahwa :Terdapat hubungan yang bermakna antara Usia Ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2024 dimana $p\text{-value}$ (0,000).Terdapat hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Prabumulih Tahun 2024 dimana $p\text{-value}$ (0,000).

bergizi dan tablet Fe, rutin periksa kehamilan, serta menghindari kebiasaan beresiko seperti merokok, minum alkohol, atau bekerja terlalu berat.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, I. 2020. Penatalaksanaan bayi berat lahir rendah. Jakarta: Salemba Medika.
- Alamsyah, R., et al. 2023. Upaya pencegahan dan pengendalian BBLR. Bandung: Pustaka Kesehatan.
- Anufia, B., & Alhamid, T. 2019. Instrumen pengumpulan data penelitian kesehatan. Yogyakarta: Deepublish.
- Aryatini, Lia, Dewi Fitriani, Refina Mariska and Article Info. 2024. "Fundus." 5(1): 21–34
- Astuti, S. 2022. Profil kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. Palembang: Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. <https://dinkes.sumselprov.go.id>
- Azzizah, N. 2021. Aryatini, Lia, Dewi Fitriani, Refina Mariska, and Article Info. 2024. "Fundus." 5(1): 21– 34.
- Batrisya, & Sunarti. 2019. Penyuluhan gizi ibu hamil dan pencegahan BBLR. Jurnal Gizi Kesehatan, 5(1), 12-20.
- Ahmad. 2021. Definisi usia dalam konteks kesehatan reproduksi. Jakarta: Pustaka Medis.

Dinkes Jateng. 2021. Data penyebab kematian bayi. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. <https://dinkesjatengprov.go.id>

Handayani, R., et al. (2019). Paritas dan hubungannya dengan BBLR. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 8(1), 33-40. Kementerian Kesehatan RI. (2024). Laporan angka kematian bayi. Jakarta: Kemenkes RI. <https://www.kemkes.go.id>

Lusiana, et al. 2023. Data angka kematian bayi global. *Buletin Kesehatan Dunia*, 15(3), 112-120.

Maharrani, D., & Nugrahini, R. 2020. Paritas dan risiko obstetri. *Jurnal Bidan Sehat*, 4(2), 55-64.

Madumey, R. 2021. Hubungan usia dan paritas ibu dengan BBLR. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 22-30.