
HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANTA KABUPATEN TABALONG TAHUN 2016

Susanti Suhartati¹, Nita hestiyana², Laila Rahmawaty*,

¹Dosen, Stikes Sari Mulia

²Dosen, Akbid Sari Mulia

*Korespondensi Penulis: lailaputrioal@gmail.com HP: 081349756064

ABSTRAK

Latar Belakang : Saat ini tingginya AKI dan AKB di Indonesia masih merupakan masalah yang menjadi prioritas dibidang kesehatan. Angka prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70 % dan prevalensi anemia di Kalimantan Selatan 10,9%, anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan prevalensi kasus BBLR di Indonesia mencapai 10,2%. Prevalensi BBLR di Kalimantan Selatan sekitar 14-17%. Kejadian BBLR di Kabupaten Tabalong mengalami peningkatan, dari 221 kasus pada tahun 2014 meningkat menjadi 249 kasus tahun 2015. Di wilayah Puskesmas Tanta kejadian BBLR juga mengalami peningkatan yang signifikan yaitu tahun 2014 terjadi 15 kasus BBLR dan tahun 2015 terjadi 4 kasus dan pada tahun 2016 terjadi 36 kasus.

Tujuan : Menganalisis hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Tanta Tahun 2016

Metode : Menggunakan metode *survey analitik* dengan menggunakan rancangan penelitian *case control* dan pendekatan *retrospective*. Subyek penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir di wilayah kerja Puskesmas Tanta Tahun 2016 sebanyak 415. Sampel kasus sebanyak 36 orang dan sampel control sebanyak 72 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *sistematik simple random sampling*. Pengumpulan data melalui data sekunder berupa buku register ibu tahun 2016, dan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat.

Hasil : Dari hasil uji *chi-square* di dapatkan bahwa nilai p value 0,000 dimana nilai $\alpha = < 0,05$ ada hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR dengan OR 9,19 yang berarti ibu yang anemia mempunyai risiko 9 kali lebih besar melahirkan bayi berat lahir rendah daripada ibu yang tidak anemia.

Simpulan : Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Tanta tahun 2016.

Kata Kunci : Anemia Ibu Hamil, BBLR

ABSTRACT

Background : Current high MMR and IMR in Indonesia is still a priority issue in health sector. The prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia is 70% and the prevalence of anemia in South Kalimantan 10.9%, anemia in pregnant women is associated with increasing birth weight of low birth weight (LBW) with prevalence of LBW cases in Indonesia reaching 10.2%. LBW prevalence in South Kalimantan is about 14-17%. The incidence of LBW in Tabalong Regency has increased, from 221 cases in 2014 to 249 cases in 2015. In TKI Puskesmas area, the occurrence of LBW also experienced a significant increase in 2014, 15 cases of LBW and 2015 occurred 4 cases and in 2016 36 cases.

Objective : To analyze the correlation between anemia in pregnant mother and low birth weight infant (BBLR) in Tanta Community Health Center Area 2016 Research Method: Using analytical survey method using case control design and retrospective approach. The subjects of this study were all infants born in the work area of Puskesmas Tanta Year 2016 as many as 415. Samples of cases as many as 36 people and control samples of 72 people. The sampling technique is done by simple random sampling systematically. Data collection through secondary data is in the form of mother register book 2016, and using univariate analysis and bivariate analysis.

Results : From chi-square test results obtained that p value 0,000 where the value of $\alpha = <0.05$ with OR 9.19 which means that anemia mothers have 9 times greater risk than mothers who are not anemic

Conclusion : Based on the results of this study, it can be concluded that there is a relationship between anemia in pregnant women with low birth weight (LBW) incidence in Tanta Health Center work area 2016.

Keywords : Anemia of Pregnant Mother, LBW

PENDAHULUAN

Salah satu indikator derajat kesehatan masyarakat adalah jumlah angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Sampai saat ini tingginya AKI dan AKB di Indonesia masih merupakan masalah yang menjadi prioritas di bidang kesehatan (Wahyudin,2008). Menurut laporan *world health organization* (WHO) diperkirakan diseluruh dunia terdapat sekitar 536.000 wanita meninggal dunia akibat masalah persalinan. Dari jumlah tersebut 99 % diantaranya terjadi di negara berkembang. Secara global prevalensi anemia pada ibu hamil di seluruh dunia adalah sebesar 41,8%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Asia diperkirakan sebesar 48,2%, Afrika 57,1%, Amerika 24,1% dan Eropa 25,1%. Prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah 70% mengalami anemia dan prevalensi anemia di kalimantan selatan 10,9%. Anemia pada ibu hamil dihubungkan dengan meningkatnya kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR), prematur, kematian ibu dan anak dan penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan

perkembangan janin/ bayi saat kehamilan maupun setelahnya (Depkes RI dalam Waryana 2010).

BBLR adalah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram (Nur, 2010). Prevalensi bayi berat lahir rendah diperkirakan 15 % dari seluruh kelahiran didunia dengan batasan 3,3 - 38%. Kejadian BBLR di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain yaitu berkisar antara 9-30 % dan hasil studi di 7 daerah multicenter di dapatkan angka BBLR berkisar 2,1-17,2%. Secara nasional berdasarkan survey demografi kesehatan Indonesia (SDKI,2012), angka BBLR sekitar 7,5%. Laporan riset kesehatan dasar (Riskesdas,2013) prevalensi kasus BBLR mencapai 10,2 %. Persentase BBLR tertinggi terdapat di propinsi Sulawesi Tengah (16,8 %) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%). Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia sehat 2010 sebesar 7% (Pantiawati,2010).). Berdasarkan profil dinas kesehatan Propinsi Kalimantan Selatan tahun 2012 dikatakan bahwa angka BBLR di Kalimantan Selatan diperkirakan

sekitar 14-17 % (Dinkes Prop kal-sel,2013).

Berdasarkan laporan dari dinas kesehatan Kabupaten Tabalong dikatakan bahwa kejadian BBLR di kabupaten Tabalong mengalami peningkatan, dari 221 kasus tahun 2014 meningkat menjadi 249 kasus di tahun 2015. Di wilayah Puskesmas Tanta kejadian BBLR tahun 2014 sebanyak 15 kasus dan pada tahun 2015 terjadi sebanyak 14 kasus. Dari studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanta pada bulan Januari sampai dengan bulan nopember tahun 2016 diketahui angka kejadian BBLR meningkat secara signifikan yaitu sebanyak 36 kasus.

Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR antara lain faktor ibu, janin dan lingkungan. Dari ketiga faktor tersebut, faktor yang secara langsung mempengaruhi kejadian BBLR adalah status gizi kurang saat hamil yang bisa di ukur dari status anemia ibu hamil. Dari penjabaran diatas, maka penelitian di Indonesia terhadap masalah ini harus terus dikembangkan termasuk pada Puskesmas Tanta Kabupaten Tabalong. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis “Hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir

rendah di wilayah kerja Puskesmas Tanta Kabupaten Tabalong Tahun 2016”.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian dalam penelitian ini menggunakan metode survei analitik. Survei analitik adalah suatu metode penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek (Notoadmodjo, 2010).

Metode survei analitik pada penelitian ini digunakan untuk mengukur hubungan antara ibu hamil anemia dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Rancangan penelitian *case control* yaitu suatu penelitian yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari. Dengan kata lain efek (status kesehatan) diidentifikasi saat ini, kemudian faktor resiko diidentifikasi adanya atau terjadi pada waktu lalu dengan menggunakan pendekatan ‘*retrospective*’.

Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang lahir yang ada di wilayah Puskesmas Tanta pada tahun 2016

pada periode bulan Januari-Desember 2016. Bayi yang lahir BBLR dalam periode tersebut berjumlah 36 sedangkan bayi yang lahir dengan berat badan normal berjumlah 379.

Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah dengan rasio 1 : 2 yaitu total kasus yang digunakan jumlah 36 sedang untuk sampel kontrol sebanyak 72. Pengambilan sampel kasus adalah total sampling yaitu tehnik pengambilan dimana semua populasi dijadikan sampel sedangkan pengambilan sampel kontrol dilakukan dengan sampel probalitas (*probability sampling*) yaitu *systematic random sampling* atau sampel yang diambil secara acak sistematis sesuai dengan langkah yang sudah ditetapkan (Sabri dkk,2010).

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) yang lahir di wilayah kerja Puskesmas Tanta tahun 2016 dan variabel independent dalam penelitian ini adalah anemia.

HASIL

1. Analisis Univariat

a. Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

Jumlah ibu hamil berdasarkan kejadian anemia dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1 Distribusi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil

No	Kejadian Anemia	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Anemia	60	55,6
2	Tidak Anemia	48	44,4
Total		108	100

Tabel 2 Distribusi Kejadian Anemia Berdasarkan Kategori

No	Kategori Anemia	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	Anemia Ringan	56	90
2	Anemia Sedang	4	10
3	Anemia Berat	0	0
Total		60	100

b. Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Jumlah bayi lahir berdasarkan kejadian bayi berat lahir rendah dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3 Distribusi Kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR)

No	Kejadian BBLR	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1	BBLR	36	33,3
2	Tidak BBLR	72	66,6
Total		108	100

2. Analisis Bivariat

Pengukuran hubungan anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah dapat dilihat pada tabulasi silang berikut :

Tabel 4 Hubungan anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR)

No	Kejadian Anemia	Kejadian BBLR				Total (%)	Pvalue	OR
		BBLR		Tidak BBLR				
		N	%	N	%			
1	Anemia	31	51,6	29	48,3	60 (100)	0.000	9,19

2	Tidak Anemia	5	10,4	43	89,5	48 (100)
	Total	36	33,3	72	66,6	108 (100)

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 diatas hasil analisis univariat menunjukkan bahwa jumlah ibu hamil diwilayah kerja Puskesmas Tanta Tahun 2016 dari 108 orang ibu hamil mengalami anemia sebanyak 60 orang ibu hamil (55,6%). Anemia pada ibu hamil disebabkan beberapa hal antara lain karena kekurangan zat gizi dalam makanan yang dikonsumsi dan terjadinya pengenceran darah atau hemodelusi. Anemia yang sering terjadi adalah anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/ bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Anemia merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan intra uterin sehingga faktor ini menjadi salah satu penyebab kematian janin, BBLR dan abnormalitas (Wiknjosastro,2008).

Berdasarkan tabel 3 diatas kategori anemia pada ibu hamil yang mengalami anemia ringan sebanyak 56 orang (90%) dan ibu hamil yang mengalami anemia sedang sebanyak 4 orang (10%),peneliti tidak menemukan ibu hamil dengan kategori anemia berat. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Hal ini penting dilakukan pemeriksaan untuk anemia pada kunjungan pertama kehamilan. Bahkan, jika tidak mengalami anemia pada saat kunjungan pertama, masih mungkin

terjadi anemia pada kehamilan lanjutannya. (Proverawaty, 2007).

Berdasarkan tabel 4.5 diatas hasil analisis univariat menunjukkan bahwa jumlah bayi berat lahir rendah diwilayah Puskesmas Tanta tahun 2016 dari 108 bayi yang lahir dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 36 orang (33,3%). Hasil ini menunjukkan peningkatan dari tahun 2015 yang hanya 14 orang kejadian bayi berat lahir rendah diwilayah Puskesmas Tanta. Hal ini disebabkan beberapa faktor antara lain status gizi anemia sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung, faktor lainnya adalah penyakit yang berhubungan dengan kehamilan dalam hal ini preeklampsia dan faktor dari bayi yakni kelahiran prematur dan gemelli.

Berdasarkan tabel 4.6 Hasil analisis bivariat pada penelitian ini ditunjukkan dengan hasil uji *chi square* hubungan anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) diperoleh hasil dengan *p value* = 0,000 dengan nilai $\alpha=0,05$ maka $p<\alpha$ H_a diterima dan H_o ditolak yang berarti ada hubungan antara anemia dengan kejadian BBLR. Nilai OR 9,19 yang berarti ibu hamil dengan anemia memiliki risiko 9 kali lebih besar melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak anemia.

Berdasarkan tabel 4 bahwa ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 60 orang (55,6%) melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) sebanyak 31 orang bayi (51,6%) dan

melahirkan bayi dengan berat normal sebanyak 29 orang (48,3%). Demikian ibu yang tidak anemia sebanyak 48 orang (44,4%) melahirkan bayi berat lahir rendah sebanyak 5 orang bayi (10,4%) dan yang melahirkan bayi lahir normal sebanyak 43 orang bayi (89,5%). Hal ini menunjukkan bahwa anemia memiliki hubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR antara lain faktor ibu, janin dan lingkungan. Faktor ibu meliputi usia, riwayat kehamilan, keadaan sosial dan status gizi kurang saat hamil. Faktor yang secara langsung mempengaruhi kejadian BBLR adalah status gizi kurang saat hamil yang bisa diukur dari status anemia ibu hamil (Nur,2010). Hasil penelitian Linda Darmayanti (2013) menunjukkan bahwa responden dengan status anemia sebanyak 1 orang melahirkan bayi BBLR. Nilai RR = 1,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang menderita anemia mempunyai kesempatan untuk melahirkan bayi BBLR 1,05 kali lebih besar daripada ibu hamil yang tidak anemia.

Saat hamil seorang wanita memerlukan asupan gizi lebih banyak mengingat selain kebutuhan gizi tubuh, wanita hamil harus memberikan nutrisi yang cukup untuk sang janin (Waryana, 2010). Status gizi anemia sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Kekurangan gizi dalam hal ini anemia pada ibu hamil dapat mempengaruhi

proses pertumbuhan janin menimbulkan keguguran, bayi lahir mati, cacat bawaan dan anemia pada bayi, lahir dengan berat badan rendah. Anemia pada saat hamil dapat mengakibatkan efek buruk pada ibu maupun kepada bayi yang akan dilahirkannya. Anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu karena oksigen berfungsi untuk mengikat oksigen.

Suplai zat gizi ke janin yang sedang tumbuh tergantung pada jumlah darah ibu yang mengalir ke plasenta dan zat-zat makanan yang diangkutnya. Pada ibu hamil yang anemia pasokan oksigen, masukan nutrisi berkurang sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (Manuaba,2010). Pada ibu hamil dengan anemia terjadi gangguan penyaluran oksigen dan zat makanan dari ibu ke plasenta dan janin, yang mempengaruhi fungsi plasenta. Fungsi plasenta yang menurun dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin. Anemia pada ibu hamil dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang janin, abortus, partus lama, sepsis puerperalis, kematian ibu dan janin (Cunningham et al., 2005; Wiknjastro, 2005), hal lain disebutkan oleh Karasahin anemia pada ibu hamil meningkatkan risiko bayi berat lahir rendah.

Hasil penelitian ini sesuai juga dengan penelitian Nelly Agustina (2010), yang menyatakan ada hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di badan pengelola Rumah Sakit

Umum Rantau Prapat Kabupaten Labuhan Batu. Hasil uji statistik dengan *chi square* menunjukkan bahwa probabilitas = $0,000 < \alpha = 0,05$ berarti H_0 ditolak artinya ada hubungan anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR.

Demikian pula hasil penelitian yang dilakukan oleh Misna Tazkia (2013) Hasil penelitian didapatkan bahwa analisis multivariat didapatkan hasil bahwa determinan kejadian BBLR adalah kunjungan ANC, usia ibu dan anemia.

Namun demikian dalam hasil penelitian ini anemia yang dialami ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tanta hanya berkisar pada kategori anemia ringan dan anemia sedang, peneliti tidak menemukan kategori anemia berat. Mengutip dari penelitian yang dilakukan oleh Jumirah (1999), menunjukkan bahwa ada hubungan kadar HB ibu hamil dengan berat lahir bayi, dimana semakin tinggi kadar HB Ibu semakin berat badan bayi yang dilahirkan. Pada penelitian ini nilai OR = 9,19 sehingga dapat disimpulkan bahwa ibu yang menderita anemia baik kategori anemia ringan, anemia sedang dan anemia berat secara keseluruhan mempunyai risiko untuk melahirkan bayi BBLR 9 Kali lebih besar daripada ibu yang tidak anemia. Ibu hamil penderita anemia kemungkinan akan melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) .

Peneliti mengakui ada faktor lain selain anemia yang dapat mempengaruhi terjadinya kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Tanta Kabupaten

Tabalong Tahun 2016 seperti adanya kehamilan preeklampsia yang bisa menyebabkan terjadinya vasokonstriksi pembuluh darah dalam uterus yang menyebabkan resistensi perifer sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Vasokonstriksi pembuluh darah dalam uterus dapat mengakibatkan penurunan aliran darah sehingga suplai oksigen dan nutrisi ke janin berkurang. Ketika hal ini terjadi, dapat menyebabkan *intrauterine growth retardation* (IUGR) dan melahirkan bayi BBLR. Faktor lainnya adalah kelahiran prematur dan kehamilan gemelli, terjadinya distensi uterus berlebihan, sehingga melewati batas toleransi dan sering terjadi partus prematurus. Kebutuhan ibu akan zat-zat makanan pada kehamilan ganda bertambah, yang akan menyebabkan anemia dan penyakit defisiensi lain sehingga sering lahir bayi yang kecil. Berat badan janin pada kehamilan kembar lebih ringan daripada janin pada kehamilan tunggal pada umur kehamilan yang sama (Prawirohardjo, 2009).

Penelitian ini membuktikan bahwa BBLR tidak hanya disebabkan oleh anemia tetapi juga bisa terjadi pada status tidak anemia. Hal ini membuktikan bahwa penyebab BBLR sangat kompleks bersifat multifaktorial dan beberapa faktor penyebab baik tunggal maupun gabungan yang dikaitkan dengan BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka diharapkan dapat dilakukan pencegahan dan

penanggulangan anemia pada ibu hamil dengan cara meningkatkan konsumsi zat besi dan sumber alami, terutama makanan sumber hewani (hem iron) yang mudah diserap seperti hati, daging, ikan. Selain itu perlu ditingkatkan juga, makanan yang banyak mengandung Vitamin C dan Vitamin A (buah – buahan dan sayuran) untuk membantu penyerapan zat besi dan membantu proses pembentukan Hb. Fortifikasi bahan makanan yaitu menambahkan zat besi, asam folat, vitamin A dan asam amino esensial pada bahan makanan yang dimakan secara luas oleh kelompok sasaran. Penambahan zat besi ini umumnya dilakukan pada bahan makanan hasil produksi industri pangan. Suplementasi besi-folat secara rutin selama jangka waktu tertentu, bertujuan untuk meningkatkan kadar Hb secara cepat. Dengan demikian suplemen zat besi hanya merupakan salah satu upaya pencegahan dan penanggulangan kurang zat besi yang perlu diikuti dengan cara lain (Depkes,2001).

Bagi petugas kesehatan yang terkait hendaknya lebih bersinergi untuk meningkatkan pelayanan pada ibu hamil sehingga dapat mendeteksi lebih awal gejala anemia dan dapat segera menanggulangnya. Penyebab paling umum dari anemia pada kehamilan adalah kekurangan zat besi. Hal ini penting dilakukan pemeriksaan untuk anemia pada kunjungan pertama kehamilan. Bahkan, jika tidak mengalami anemia pada saat kunjungan pertama, masih mungkin terjadi

anemia pada kehamilan lanjutannya. (Proverawaty, 2007).

Pada kasus BBLR pencegahan dan preventif adalah langkah yang penting. Hal-hal yang dapat dilakukan yaitu antara lain meningkatkan pemeriksaan kehamilan secara berkala minimal 4 kali, penyuluhan kesehatan tentang pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, tanda-tanda bahaya selama kehamilan dan perawatan diri selama kehamilan agar mereka dapat menjaga kesehatannya dan janin yang dikandung dengan baik. Penyuluhan ini bisa diikuti ibu hamil pada setiap kegiatan kelas ibu hamil yang dilaksanakan di setiap desa diwilayah kerja Puskesmas Tanta. Perlu dukungan sektor lain yang terkait untuk turut berperan dalam meningkatkan pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga mereka agar dapat meningkatkan akses terhadap pemanfaatan pelayanan antenatal dan status gizi ibu selama hamil (Pantiawati,2010).

UCAPAN TERIMA KASIH

peneliti mengucapkan terima kasih kepada : Ketua STIKES Sari Mulia. Civitas Akademika STIKES Sarimulia Tidak lupa, orang tua dan Rekan-rekan yang memberikan motivasi. Semoga kebaikan Bapak dan Ibu serta teman-teman mendapat Balasan yang setimpal

DAFTAR PUSTAKA

- Cunningham, FG., et al. 2005 *Obstetri Williams (Williams Obstetri)*. Jakarta : EGC
- Wiknjosastro, H. 2005. *Dalam Ilmu Kebidanan Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo*
- Depkes RI. 2004. *Perawatan Ibu di Puskesmas*. Surabaya.
- Dinkes Prov Kalsel, 2012 *Profil Kesehatan Prov Kalimantan Selatan Banjarmasin; Dinkes Prov Kalsel*
- Darmayanti dkk, 2015 *Hubungan Antara Staus KEK dilayah Kerja Puskesmas Cermee Kabupaten Bondowoso*; Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa 2015, Digital Repository Universitas Jember
- Kemenkes RI, 2012 *Profil Kesehatan Indonesia 2011*, Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. 2013 *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesda) Tahun 2013*, Jakarta, Kemenkes RI
- Manuaba.I.B.G. Manuaba I.A.C. dan Manuaba I.B.G. 2007. *Pengantar Kuliah Obstetri*, Jakarta Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nur.W.M 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi Edisi Revisi 2010* Jakarta : Rineke Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2016. *Metodologi Penelitian Kesehatan* Jakarta : Rineke Cipta
- Pentiawati, I. 2010. *Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati, A.,&Ismawati, C. 2010. *Berat Bayi Lahir Rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Prawirohardjo, 2009. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan neonatal*. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo.
- Sistiarani, 2008 .*Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Ante Natal yang Berisiko Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Studi Pada Ibu yang Periksa Hamil Ke Tenaga Kesehatan dan Melahirkan di RSUD Banyumas Tahun 2008*
- Sabri, dkk, 2010. *Statistik kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Pustaka Rihama.
- Widyastuti, Y. et.al. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Fitra Maya.
- Wiknjosastro, H. 2002. *Pengawasan Wanita Hamil. Dalam: Wiknjosastro, Hanifa. Ilmu Kebidanan. Edisi Ketiga*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknjosastro. 2008. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Bina Pustaka