

**HUBUNGAN KEHAMILAN USIA DINI DENGAN KEJADIAN
BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI PUSKESMAS TERAS
KABUPATEN BOYOLALI**

***THE RELATIONSHIP OF EARLY AGE PREGNANCY WITH INCIDENT
LOW BIRTH WEIGHT IN TERAS HEALTH CENTER
BOYOLALI REGENCY***

1) Anita Noviana 2) Deny Eka W 3) Yunia Renny A
Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Menurut BKKBN (2015) di Indonesia pada tahun 2014 angka kehamilan remaja dengan rentan usia 15 hingga 19 tahun mencapai 48 per 1000 perempuan. Menurut PKBI (2015) di Jawa Tengah tahun 2014 angka kehamilan remaja mencapai 36 per 1000 perempuan, Jumlah remaja yang mengalami kehamilan dini <19 tahun di Kabupaten Boyolali pada tahun 2019 sebesar 295. Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2020 sebesar 7.79 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Boyolali tahun 2020 diantaranya adalah BBLR 18,2 %, asfiksia 32,5 %, sepsis 1,3 % dan lain – lain 31,2 % (Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali.

Sampel penelitian ini sebanyak 50 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dari populasi penelitian yaitu 359 pasien. Teknik pengambilan sampel adalah non *probability sampling* dengan teknik *consecutive sampling*. penelitian ini dilakukan di Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan yaitu Deskriptif *Retrospektif* dengan metode pendekatan *case control*. Berdasarkan pengujian pengetahuan dengan *chi square* didapatkan nilai $P = 0,003$ maka $P < 0,05$ H_0 ditolak artinya ada hubungan antara dua variabel.

Terdapat Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali.

Kata Kunci : Kehamilan usia dini, BBLR.

ABSTRACT

According to BKKBN (2015) in Indonesia in 2014 the pregnancy rate for teenagers aged 15 to 19 years reached 48 per 1000 women. According to PKBI (2015) in Central Java in 2014 the teenage pregnancy rate reached 36 per 1000 women. The number of teenagers experiencing early pregnancy <19 years in Boyolali Regency in 2019 was 295. According to the 2020 Central Java Provincial Health Service report, the Infant Mortality Rate (IMR) in 2020 is 7.79 per 1000 live births. The causes of infant mortality in Boyolali Regency in 2020 include LBW 18.2%, asphyxia 32.5%, sepsis 1.3% and others 31.2% (Boyolali Regency Health Profile, 2020). This study aims to determine the relationship between early pregnancy and the incidence of low birth weight babies at the Teras Health Center, Boyolali Regency.

The sample for this study was 50 patients who met the inclusion criteria from a study population of 359 patients. The sampling technique is non-probability sampling with consecutive sampling technique. This research was conducted at the Teras Health Center, Boyolali Regency. This research is quantitative research. The design used is a descriptive retrospective with a case control approach method. Based on knowledge testing with chi square, the value $P = 0.003$ is obtained, so $P < 0.05$ H_0 is rejected, meaning there is a relationship between the two variables.

There is a relationship between early pregnancy and the incidence of low birth weight babies at the Teras Health Center, Boyolali Regency.

Keywords : *Early pregnancy, LBW*

PENDAHULUAN

Menurut BKKBN (2015) di Indonesia pada tahun 2014 angka kehamilan remaja dengan rentan usia 15 hingga 19 tahun mencapai 48 per 1000 perempuan. Menurut PKBI (2015) di Jawa Tengah tahun 2014 angka kehamilan remaja mencapai 36 per 1000 perempuan, Jumlah remaja yang mengalami kehamilan dini <19 tahun di Kabupaten Boyolali pada tahun 2019 sebesar 295.

Menurut Azamti (2018) menyatakan bahwa umur ibu yang mempunyai resiko tinggi untuk hamil dan melahirkan adalah <20 tahun dan >35 tahun. Kehamilan dibawah umur 20 tahun merupakan kehamilan berisiko tinggi, 2-4 kali lebih tinggi di bandingkan dengan kehamilan pada wanita yang cukup umur.

Pada umur yang masih muda, perkembangan organ-organ reproduksi dan fungsi fisiologinya belum optimal. Selain itu emosi dan kejiwaannya belum cukup matang, sehingga pada saat kehamilan ibu tersebut belum dapat menanggapi kehamilannya secara sempurna dan sering terjadi komplikasi. Dampak kehamilan pada usia remaja yaitu dapat melahirkan bayi prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR) dan perdarahan pada saat persalinan yang dapat menyebabkan kematian.

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 dilaporkan AKB di Indonesia sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2019) menunjukkan penyebab tertinggi kematian neonatal adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu sebesar 7.150 (35.3%) kasus dan diikuti oleh bayi baru lahir dengan asfiksia yaitu sebesar 5.464 (27.0%) kasus (Kemenkes RI, 2020). Menurut laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 Angka Kematian Bayi (AKB) tahun 2020 sebesar 7.79 per 1000 kelahiran

hidup. Penyebab Kematian Bayi di Kabupaten Boyolali tahun 2020 diantaranya adalah BBLR 18,2 %, asfiksia 32,5 %, sepsis 1,3 % dan lain – lain 31,2 % (Profil Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2020). Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB) adalah berat badan lahir rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2016). BBLR merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus di berbagai negara terutama pada negara berkembang atau negara dengan sosio-ekonomi rendah (Thomas, Raine, Reddy, & Belteki, 2017).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Teras Boyolali didapatkan data jumlah Ibu melahirkan pada bulan Januari sampai dengan Agustus 2023 didapatkan 359 Ibu melahirkan (Medical Record Puskesmas Teras Boyolali, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Berat Bayi Lahir

Rendah di Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali. Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain yang digunakan yaitu Deskriptif *Retrospektif* dengan metode pendekatan *case control*.. Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Teras Boyolali. Waktu Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Ibu hamil yang melahirkan pada bulan Januari sampai bulan Agustus 2023 di Puskesmas Teras Boyolali sejumlah 359 ibu melahirkan dengan sampel yang digunakan adalah 50 pasien kelompok ekperiment yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan teknik yang digunakan *Consecutive Sampling*

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrument penelitian berupa *formulir untuk mencatat data*

yang berupa lembar rekapan data yang diambil dari catatan rekam medic di Puskesmas Teras Boyolali.

Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji univariat presentasi dan *Chi Square* salah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, di mana skala data kedua variabel adalah nominal dan dibantu dengan menggunakan program *computer SPSS statistic 21*.

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk untuk melihat distribusi frekuensi variabel

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden Ibu hamil di Puskesmas Teras

Faktor- faktor	klasifikasi	Presentase
umur	< 20 tahun	44 %
	20-35 tahun	54 %
	>35 tahun	2 %
Paritas	1	50 %
	2-3	46 %
	>3	4 %
UK	<37 minggu	64%
	≥37minggu	36 %

Tabel 4.1 tabel di atas diketahui bahwa karakteristik responden Ibu Hamil di Puskesmas Teras paling banyak paling banyak umur 20-35

tahun yaitu (54%), Paritas paling banyak 1 yaitu (50%), usia Kehamilan paling banyak yaitu <37 minggu (64%).

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Kejadian Kehamilan Usia Dini di Puskesmas Teras.

USIA DINI	n	%
<20 TAHUN	22	44%
≥20 TAHUN	28	56%

Tabel 4.2 tabel di atas diketahui bahwa angka kejadian Usia Dini di Puskesmas Teras yaitu 22 pasien (44%)

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi BBLR di Puskesmas Teras.

BBL	n	%
BBLN	27	54%
BBLR	23	46%

Tabel 4.3 tabel di atas diketahui bahwa angka kejadian BBLR di Puskesmas Teras yaitu BBLR 23 pasien (46%)

Analisa Bivariat

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali

Chi-Square Tests ^c			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,566 ^a	1	,003
N of Valid Cases	50		

Berdasarkan hasil nilai signifikansi (ρ) menggunakan *chi square* bahwa Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali sebesar 0,003 maka $P < 0,05$, Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali

Pembahasan

Hasil penelitian pada karakteristik umur responden Ibu hamil di Puskesmas Teras Boyolali dengan umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 27 orang (54%), <20 tahun yaitu sebanyak 22 orang (44%), dan >35 tahun yaitu sebanyak 1 orang (2%). Pada Remaja yang hamil sering lalai dalam pemeriksaan prenatal, hal ini disebabkan karena pada usia tersebut masih kurangnya pengetahuan, dan muncul ketakutan akan konsekuensi, akses terbatas, ataupun stigma yang ada di masyarakat.

Menurut Azamti (2018) menyatakan bahwa umur ibu yang mempunyai resiko tinggi untuk hamil dan melahirkan adalah <20 dan >35 tahun. Umur ibu yang <20 tahun kondisinya belum siap untuk

menerima kehamilan karena anatomi tubuhnya belum sempurna, sedangkan umur ibu yang >35 tahun anatomi tubuhnya mulai mengalami degenerasi sehingga kemungkinan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan akan meningkat akibatnya kematian perinatal akan semakin besar.

Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa nilai signifikansi (ρ) menggunakan *Wilcoxon matched pairs* bahwa pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling menggunakan *pop up book* sebesar 0,001, maka $P < 0,05$, Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada pengaruh pemberian konseling dengan media *pop up book* terhadap pengetahuan tentang gizi prakonsepsi pada WUS di RSUD Kartini Karanganyar.

Berdasarkan hasil nilai signifikansi (ρ) menggunakan *Chi Square* bahwa Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali sebesar 0,003, maka $P < 0,05$, Sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya ada

Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Teras Kabupaten Boyolali.

Kehamilan usia dini (Remaja) adalah kehamilan pada anak perempuan dengan usia 13-19 tahun. Kehamilan usia dini merupakan kehamilan yang memiliki resiko tinggi, kehamilan pada usia <20 tahun sangat berkaitan dengan kehamilan yang merugikan seperti pre-eklampsia, anemia, persalinan operatif, endometritis nifas, perdarahan postpartum, berat bayi lahir rendah, persalinan premature, hingga kematian perinatal (Abebe et al., 2020).

Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun akan mengalami masalah, baik secara fisik maupun secara mental. Secara fisik kondisi rahim dan panggul belum berkembang secara optimal, sehingga dapat menyebabkan kesakitan maupun kematian ibu dan bayinya dan pertumbuhan serta perkembangan fisik ibu terhenti atau terlambat. Sedangkan secara mental ibu belum siap untuk menghadapi perubahan yang terjadi saat hamil, belum siap

menjalankan peran sebagai ibu, dan juga belum siap dalam menghadapi permasalahan yang akan terjadi dalam rumah tangga (Srimiyati and Kristina Ajul, 2021).

Jika digabungkan faktor fisik dan mental yang belum matang pada usia remaja, maka akan meningkatkan resiko terjadinya persalinan yang sulit dengan komplikasi medis. Faktor umur pada ibu hamil berkaitan dengan BBLR, semakin muda atau semakin tua umur seorang ibu hamil akan berpengaruh terhadap kebutuhan gizi yang diperlukan. Umur ibu < 20 tahun perlu tambahan gizi yang banyak hal ini di karenakan selain digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan bagi ibu yang hamil pada usia remaja, yaitu masih dalam masa pertumbuhan juga harus berbagi dengan janin yang sedang dikandung (Srimiyati and Kristina Ajul, 2021).

Faktor usia ibu merupakan faktor utama terjadinya kejadian BBLR Usia seorang wanita. Pada usia ibu < 20 tahun berisiko melahirkan BBLR karena organ reproduksi ibu belum terlalu matang secara biologis dan juga belum berkembang dengan baik.

Organ reproduksi yang belum matang dan sempurna dapat menyebabkan berkurangnya suplai aliran darah ke serviks dan uterus. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya kurangnya nutrisi terhadap janin yang sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang dapat menyebabkan kondisi bayi saat dilahirkan memiliki BBLR (Sujianti, 2018).

Definisi WHO tahun 2017 terkait BBLR yaitu bayi yang lahir dengan berat <2500 gr. Berat badan lahir merupakan alat ukur yang paling penting untuk mengetahui status kesehatan seorang bayi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Devi Permata Sari (2017) dengan judul “ Pengaruh Kehamilan Remaja Terhadap Bayi Berat Badan Lahir Rendah” menggunakan metode Survey *diskriptive* analitik dengan *case-control* terdapat hasil Nilai chi square hitung adalah sebesar 17.108 dengan p value sebesar 0.000 ($p < 0.05$) yang berarti kehamilan remaja meningkatkan resiko bayi dengan bayi berat badan lahir rendah 0.146

kali dibandingkan dengan usia produktif.

Pada Penelitian Andi Ega (2022) dengan judul Hubungan Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Tamangapa Dan Puskesmas Jongaya Kota Makassar Tahun 2020-2021 terdapat hasil value 0.001 yang berarti terdapat korelasi yang signifikan antara usia Ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah. Pada Penelitian Rizka,et al (2020) dengan judul “Hubungan kehamilan pada usia remaja dengan kejadian berat bayi Lahir rendah (BBLR) di RSUD panembahan senopati” penelitian kuantitatif menggunakan *case control study* dengan pendekatan *kohort retrospektif* dengan hasil kehamilan pada usia remaja dengan umur kurang dari 20 tahun berisiko 1,8 kali melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan melahirkan berat bayi lahir normal.

Remaja perlu mendapatkan pengetahuan mengenai kesehatan reproduksi dan sosialisasi dampak pernikahan usia dini terhadap kesehatan ibu dan anak. Hal ini dapat

dilakukan melalui penyuluhan-penyuluhan ataupun forum diskusi di sekolah. Kesehatan reproduksi remaja perlu mendapat perhatian khusus, karena secara tidak langsung juga akan berdampak pada tingkat kesehatan ibu dan anak di masa mendatang. Kasus pernikahan usia dini masih terjadi di beberapa etnis di Indonesia. Pernikahan usia dini tersebut berdampak pada kesehatan ibu dan anak

Saran

1. Bagi Puskesmas

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan masukan untuk Puskesmas guna meningkatkan pelayanan kesehatan, selain itu tenaga medis dapat melakukan tindakan promotif dan preventif seperti penyuluhan maupun konsultasi yang mendalam pada kehamilan usia dini dengan kejadian berat bayi lahir rendah

2. Bagi Masyarakat dan keluarga

Diharapkan dapat menambah informasi serta wawasan yang lebih optimal untuk mencegah terjadinya kehamilan usia dini dan kejadian berat bayi lahir rendah

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi bagi pengembangan penelitian kebidanan berikutnya terutama yang berhubungan dengan kehamilan usia dini dengan kejadian berat bayi lahir rendah

Daftar Pustaka

- Abebe, A. M. et al. (2020). *Teenage Pregnancy and Its Adverse Obstetric and Perinatal Outcomes at Lemlem Karl Hospital, Tigray, Ethiopia, 2018*. BioMed Research International, 2020, pp. 1–9. doi: 10.1155/2020/3124847
- Aboye W. et al. (2018). *Prevalence and associated factors of low birth weight in Axum town, Tigray, North Ethiopia*. doi: 10.1186/s13104-018-3801-z. PMID: 30285895; PMCID: PMC6167810. diakses 26 Oktober 2022.
- Ambar, Hafifah Fikriyah, et al. (2021). *Manajemen Asuhan Kebidanan Antenatal pada Ny. S Gestasi 43 Minggu 1 Hari dengan Serotinus*. Window of Midwifery journal Vol. 2 No. 2: 118-128
- Azanti, B. et al. (2018). *Hubungan Usia dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Bersalin RSUD Praya Lombok Tengah*. PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan, 4(1), 51–58
- Bastomi, H. (2016). *Pernikahan Dini dan Dampaknya (Tinjauan Batas Umur Perkawinan Menurut Hukum Islam dan Hukum Perkawinan Indonesia)*. Yudisia Vol. 7 No. 2 Desember 2016, 7, 354–384. <http://dx.doi.org/10.21043/yudisia.v7i2.2160>
- Badan Pusat Statistik. (2023). *Persentase Penduduk Wanita Berumur 10 Tahun ke Atas yang Pernah Kawin menurut Kabupaten/Kota dan Umur Perkawinan Pertama di Provinsi Jawa Tengah (Persen), 2017-2019*.
- BKKBN. (2015). *Panduan Pengelolaan Pusat Informasi & Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) Percontohan*. BKKBN.
- Cunningham, D. et al. (2014). *Obstetric Williams*. Jakarta: EGC
- Damanik, Sylviati M. (2014). *Klasifikasi Bayi Menurut Berat Lahir dan Masa Gestasinya*. Jakarta: IDAI
- Depkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. Tersedia di <http://www.depkes.go.id>
- Dinkes provinsi jawa tengah. (2019). *rencana strategis dinas kesehatan provinsi jawa tengah tahun 2018-2023*. Renstra Dinkes

- Dr. Priyono, M. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Sidoarjo: Zifatama Publishing
- Fatimah, et al. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2016*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Harsono. (2013). *Faktor-faktor yang mempengaruhi Berat bayi alahir*.
www.ejoernalpublikasi.com
- Hailu, L. D, Kebede. (2018). *Determinants of low birth weight among deliveries at a Referral Hospital in Northern Ethiopia*. BioMed Research International, 2018, 3–8. <https://doi.org/10.1155/2018/8169615>
- Hamidiyanti, B. Y. F., Faiqah, S., Sulanty, A., & Ristrini. (2018). *Intervensi Tokoh Agama dan Tokoh Adat Pada Tradisi Menikah Suku Sasak Dalam Rangka Menurunkan Kejadian Pernikahan Usia Dini di Kabupaten Lombok Barat Provinsi NTB*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan Vol. 21 No. 3 Juli 2018, 21, 152–162. <https://doi.org/10.22435/hsr.v21i3.166>
- Ichesmi, et all. (2013). *Buku ajar keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Karlina, Novi, et al. (2016). *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Bogor: In Media
- Kamariyah, et all. (2014). *Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa & Praktisi Keperawatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: 2020
- Leftwich, H. K. (2017). *Adolescent Pregnancy*.
- Maryunani, A. (2013). *Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Trans Info Media
- Meriyani, D. A. et al. (2016). *Faktor Risiko Kehamilan Usia Remaja di Bali : Penelitian Case Control Risk Factors for Adolescent Pregnancy in Bali : Case Control Study Pendahuluan Metode Desain penelitian adalah kasus kontrol , yang', Public Health and Preventive Medicine Archive, 4, pp. 201–206*
- Manuaba. (2014). *Ilmu kebidanan penyakit kandungan dan keluarga berencana. Untuk pendidikan kebidanan*. Jakarta:EGC

- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurseha, Annisa Zahara Berlannov. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR*. *Faletehan Health Journal*, 4 (5) (2017) 250 -257, ISSN 2088-673XJ
- Prawirorahardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Prawirohardjo, S. (2018). *Ilmu kandungan*. Edisi ketiga. PT Bina Pustaka
- PKBI. (2015). *Kasus Seksual Pranikah Remaja dan KTD*. Semarang: PKBI Daerah Jawa Tengah, 2012-2015.
- Puspasari,et al. (2020). *Masalah Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Pernikahan Usia Dini Di Beberapa Etnis Indonesia: Dampak Dan Pencegahannya*
- Rahayu, Sri. (2017). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika
- Sembiring, Junina BR. (2019). *Asuhan Neonatus, Balita, Anak Prasekolah*. Yogyakarta: CV Budi utomo
- Sugiyono & Mita E. (2020). *Metode Penelitian Kesehatan*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2017). *Stastitika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sulistyawati, W. (2015). “*Pengaruh Faktor Maternal Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Kabupaten Mojokerto*”. Tesis. Universitas Airlangga Surabaya
- Sulistyorini D, Putri SS. (2015). *Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR di Puskesmas Pedesaan Kabupaten Banjarnegara tahun 2014*. Medsains
- Thomas, J. P, et al. (2017). *Probiotics for the prevention of necrotising enterocolitis in very low-birth-weight infants: a meta-analysis and systematic review*. *Acta Paediatrica*, 106(11), 1729–1741. <https://doi.org/10.1111/apa.13902>.
- United Nations Children’s Fund (UNICEF). (2017). *Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia*. Jakarta: Bappenas dan UNICEF.