

HUBUNGAN UMUR IBU DAN PARITAS TERHADAP BERAT BADAN LAHIR BAYI DI KECAMATAN MUARA BATU KABUPATEN ACEH UTARA

Jasmiati, Rayana Iswani, Rosyita, Elizar

Program Studi Kebidanan Aceh Utara, Poltekkes Kemenkes Aceh

E-mail: jasmiatif.1@gmail.com

Abstract

Baby health is one of the important parameters in measuring the effectiveness of health services in a country. Baby's birth weight is an indicator of a newborn's health, that is, a baby is born healthy and full term. In 2020, globally, of the 19.8 million newborns, around 14.7% were low birth weight (LBW) babies who were more likely to die in the first month of life. The factors causing LBW are multifactorial. Maternal characteristic factors also influence the incidence of LBW, including parity, maternal age, and others. The aim of this study was to analyze the relationship between maternal age and parity on the birth weight of babies in the Afrah Independent Midwife Practice (PMB), Muara Batu District, North Aceh Regency. This research is an observational study with a cross-sectional approach. The population in this study were all post partum mothers recorded in medical records in 2023 with the sample criteria being mothers giving birth to live babies and term gestational age at delivery. The number of samples in this study was 75 people, using total sampling. The results of the chi - square test obtained a p-value < 0.05 indicating that there was a relationship between maternal age and parity on the baby's birth weight. It is important for pregnant women to pay attention to their health, get good prenatal care by having regular Antenatal Care (ANC) checks from the start of pregnancy and obtain health education.

Keywords: Maternal Age, Parity, Baby's Birth Weight

Abstrak

Kesehatan bayi adalah salah satu parameter penting dalam mengukur efektivitas layanan kesehatan di suatu negara. Berat badan lahir bayi merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir yaitu seorang bayi lahir dalam kondisi sehat dan cukup bulan. Pada tahun 2020, secara global dari 19,8 juta bayi baru lahir sekitar 14,7% adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang lebih mungkin meninggal pada bulan pertama kehidupannya. Faktor penyebab terjadinya BBLR adalah multifaktor. Faktor karakteristik ibu juga mempengaruhi kejadian BBLR, diantaranya paritas, usia ibu, dan lain lain. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan umur ibu dan paritas terhadap berat badan lahir bayi di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Afrah Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan crosssectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang terdata pada rekam medis tahun 2023 dengan kriteria sampel adalah ibu melahirkan bayi hidup dan usia kehamilan aterm saat persalinan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 75 orang, dengan menggunakan pengambilan sampel secara total sampling. Hasil uji chi - square test diperoleh nilai p-value $< 0,05$ menunjukkan ada hubungan umur ibu dan paritas terhadap berat badan lahir bayi. Penting bagi ibu hamil untuk memperhatikan kesehatan, mendapatkan perawatan prenatal yang baik dengan melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) secara teratur dari sejak awal kehamilan serta memperoleh pendidikan kesehatan.

Kata Kunci: Umur ibu, Paritas, Berat Badan Lahir Bayi

PENDAHULUAN

Kesehatan bayi adalah salah satu parameter penting dalam mengukur efektivitas layanan kesehatan di suatu negara. Berat badan lahir bayi merupakan salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir yaitu seorang bayi lahir dalam kondisi sehat dan cukup bulan. Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Pada tahun 2020, secara global dari 19,8 juta bayi baru lahir sekitar 14,7% adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang lebih mungkin meninggal pada bulan pertama kehidupannya. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) sekitar 15,5% dari total kelahiran di dunia adalah bayi dengan BBLR. Di negara berkembang, angka kelahiran dengan BBLR dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju yaitu sekitar 72% terjadi di Asia [1].

Di Indonesia anak lahir hidup (ALH) yang dilahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dalam tiga tahun terakhir cenderung meningkat yaitu pada tahun 2020 sebanyak 11,37%, tahun 2021 sebanyak 12,27% dan tahun 2022 sebanyak 12,58%. Persentase ibu yang melahirkan ALH dalam dua tahun terakhir dilahirkan dengan kondisi BBLR lebih tinggi di daerah perdesaan dibandingkan di daerah perkotaan. Menurut kelompok umur ibu, kejadian BBLR tahun 2022 paling tinggi terjadi pada kelompok umur 15-19 tahun sebanyak 17,84% dan kelompok umur 45-49 tahun sebanyak 16,93% serta jumlah yang paling rendah berada pada kelompok umur 25-29 tahun sebanyak 12,00% [2].

BBLR yaitu bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2,5 kg tanpa memandang masa kehamilan saat dilahirkan. BBLR terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan mempunyai dampak jangka pendek dan jangka panjang. Kasus kematian bayi, khususnya neonatal dapat berkaitan erat dengan kondisi komplikasi kehamilan yang terjadi pada usia dini atau terlalu tua, kelahiran dengan BBLR, serta kelahiran yang tidak aman [2].

Penting bagi ibu hamil untuk memperhatikan kesehatan, mendapatkan perawatan prenatal yang baik, dan memahami faktor-faktor yang memengaruhi berat badan lahir bayi. Berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia sejak dalam kandungan telah dilakukan, salah satunya dengan upaya penapisan ibu hamil risiko tinggi. Faktor penyebab terjadinya BBLR adalah multifaktor. Faktor karakteristik ibu juga mempengaruhi kejadian BBLR, diantaranya paritas, usia ibu, dan lain lain [3].

Hubungan antara usia ibu dan paritas dengan berat badan lahir bayi merupakan aspek penting dalam kesehatan maternal dan neonatal. Usia ibu memengaruhi berat badan lahir bayi. Ibu yang lebih muda (di bawah 20 tahun) atau ibu yang lebih tua (di atas 35 tahun) memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi BBLR. Penyebabnya mungkin karena kondisi rahim yang belum matang pada ibu muda atau penurunan kualitas sel-sel otot pada ibu yang lebih tua [4].

Paritas mengacu pada jumlah kehamilan yang pernah dialami oleh seorang ibu. Ibu yang pernah melahirkan lebih dari tiga kali memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan BBLR. Selain usia dan paritas, faktor lain seperti gizi ibu, perawatan prenatal, dan kesehatan ibu secara keseluruhan juga memengaruhi berat badan lahir bayi. Pendidikan seksual dan kesehatan reproduksi juga berperan dalam memahami risiko dan memastikan kesehatan ibu dan bayi [4].

Berdasarkan *study systematic review* yang dilakukan oleh Lestari et al didapatkan bahwa faktor-faktor risiko maternal yang berperan secara signifikan pada terjadinya kelahiran bayi dengan BBLR antara lain, usia ibu, paritas, lingkaran lengan atas yang rendah, kadar hemoglobin kurang dari 11gr/dL, usia kehamilan [5].

Hasil penelitian di RB Citra Insani Semarang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mempunyai bayi dengan berat badan lahir yang normal, hal tersebut menunjukkan bahwa dengan umur dan paritas ibu yang normal maka dapat

menghasilkan bayi yang mempunyai berat badan bayi lahir yang normal, karena kematangan organ reproduksi untuk kehamilan dan persalinan pada umur 20-35 tahun serta mempunyai paritas maksimal 2 kali melahirkan. Ada hubungan umur ibu bersalin dengan berat bayi lahir dengan nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) serta terdapat hubungan positif ($r = 0,207$) artinya semakin tua umur ibu bersalin semakin besar berat bayi yang dilahirkan. Ada hubungan paritas ibu dengan berat badan bayi lahir dengan nilai $p = 0,007$ ($p < 0,05$) serta terdapat hubungan positif ($r = 0,198$) artinya semakin tinggi paritas ibu yang melahirkan semakin besar berat bayi yang dilahirkan [6].

Hasil penelitian Artini et al di RSU Bali Royal pada tahun 2021 menunjukkan bahwa hasil uji coefisien contingensi antara umur ibu dengan berat badan bayi lahir rendah didapatkan nilai $p 0,000 < 0,05$ yaitu ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian berat badan lahir bayi, dengan nilai OR 19,5 kali lebih berpeluang melahirkan bayi BBLR pada umur risiko tinggi dibandingkan dengan umur risiko rendah dan tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian berat badan lahir bayi dengan nilai $p 0,081$ [7].

Berdasarkan hasil penelitian Elizar dan Hidayanti menunjukkan hasil bahwa faktor ibu meliputi umur, pendapatan keluarga, keluhan selama hamil dan paritas berhubungan dengan berat badan lahir bayi, hal ini ditunjukkan dari hasil uji analisis bivariat di mana p -value $< 0,05$. Dari hasil uji analisis multivariate menggunakan regresi logistic berganda diperoleh hanya ibu yang mengalami keluhan selama kehamilan berpengaruh secara parsial terhadap berat badan lahir dengan nilai p -value $< 0,05$ [8].

Elizar, Putri & Rosyita juga mendapatkan hasil penelitian bahwa umur ibu berhubungan dengan indikator kesehatan bayi baru lahir pada variabel berat badan lahir, Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan pemberian ASI, penting bagi ibu untuk memperhatikan umur saat kehamilan sehingga dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan ibu dan bayi baru lahir

mencakup pertumbuhan perkembangan bayi secara optimal [9].

Berdasarkan permasalahan diatas sangat penting untuk meneliti bagaimana hubungan umur ibu dan paritas terhadap berat badan lahir bayi di Praktik Mandiri Bidan Afrah Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan crosssectional. Variabel independen adalah umur ibu dan paritas sedangkan variabel dependen adalah berat badan lahir bayi. Penelitian ini dilaksanakan di PMB Afrah Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post partum yang terdata pada rekam medis tahun 2023 dengan kriteria sampel adalah ibu melahirkan bayi hidup dan usia kehamilan aterm saat persalinan. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 75 orang, dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel secara total sampling. Analisis bivariat dilakukan dengan bantuan komputerisasi SPSS, pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$) dengan menggunakan uji chi – square test (χ^2).

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel dependen dan variabel independen yang terdiri dari:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Ibu di PMB Afrah Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara

Kategori	f	%
20 – 35	52	69,3
<20 atau > 35	23	30,7
Total	75	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori umur tidak beresiko (20-35 tahun) yaitu 52 responden (69,3%),

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Paritas di PMB Afrah Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara

Kategori	f	%
Primipara	26	34,7
Multipara	31	41,3
Grandemultipara	18	24,0
Total	75	100

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada paritas multipara yaitu 31 responden (41,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir Bayi di PMB Afrah Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara

Kategori	f	%
2500-4000 gr	54	72,0
< 2500 gr	21	28,0
Total	75	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar bayi dengan berat badan lahir 2500-4000 gr yaitu 54 responden (72,0 %).

Analisa Bivariat

Tabel 4. Hubungan Umur Ibu Terhadap Berat Badan Lahir Bayi di PMB Afrah Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara

Umur Ibu	Berat Badan Lahir Bayi				Total	p	
	2500-4000 gr		<2500 gr				
	f	%	f	%			
20-35	44	84,6	8	15,4	52	69,3	0,00
<20/ >35	10	43,5	13	56,5	23	30,6	
Total	54	72,0	21	28,0	75	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 52 responden yang berada pada kategori umur tidak beresiko (20-35 tahun) didapati 44 orang (84,6%) dengan berat badan lahir bayi tidak beresiko (2500-4000gr) sedangkan yang kategori umur beresiko (<20 atau >35 tahun) dari 23 responden didapatkan sebanyak 13 orang (56,5%) dengan berat badan lahir bayi beresiko (<2500 gr). Hasil analisis yang diperoleh dari uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai $P = 0,000$ ($P < 0,05$), yang artinya ada hubungan antara umur ibu terhadap berat badan lahir bayi di

PMB Afrah Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara.

Tabel 5. Hubungan Paritas Ibu Terhadap Berat Badan Lahir Bayi di PMB Afrah Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara

Paritas	Berat Badan Lahir Bayi				Total	p	
	2500-4000 gr		<2500 gr				
	f	%	f	%			
Primipara	21	80,8	5	19,2	26	34,7	0,00
Multipara	26	83,9	5	16,1	31	41,3	2
Grande multipara	7	38,9	11	61,1	18	24	
Total	54	72,0	21	28,0	75	100	

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 31 responden yang berada pada kategori multipara didapatkan 26 orang (83,9%) dengan berat badan lahir bayi tidak beresiko (2500-4000 gr), untuk kategori primipara dari 26 responden didapatkan sebanyak 21 orang (80,8%) dengan berat badan lahir bayi tidak beresiko (2500-4000gr). sedangkan kategori grandemultipara dari 18 responden didapatkan sebanyak 11 orang (61,1%) dengan berat badan lahir bayi beresiko (<2500 gr). Hasil analisis yang diperoleh dari uji *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai $P = 0,002$ ($P < 0,05$), yang artinya ada hubungan antara paritas terhadap berat badan lahir bayi di PMB Afrah Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara.

PEMBAHASAN

Hubungan Umur Ibu terhadap Berat Badan Lahir Bayi

Dari hasil analisis didapatkan bahwa ada hubungan antara umur ibu terhadap berat badan lahir bayi di PMB Afrah Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh pada level of significant nilai P sebesar 0,000 dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$, sehingga $P < \alpha$.

Sejalan dengan penelitian Dhirah et al di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh menyebutkan bahwa hasil uji statistik

didapatkan $P\text{-value}=0,031$ dan nilai $OR=5,000$, yang artinya ada hubungan faktor umur dengan kejadian BBLR, dimana umur ibu bersalin berisiko (>35 tahun) mempunyai peluang 5 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan umur yang tidak berisiko (20-35 tahun) [10].

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Hidayat et al yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan berat lahir bayi yang dilahirkan dengan nilai p sebesar 0,296. Hal ini mungkin dapat disebabkan karena rentang usia dari sampel yang diambil adalah berusia 15-21 tahun yang termasuk dalam kategori usia yang berisiko tinggi mengalami komplikasi dan gangguan selama kehamilan, termasuk BBLR [11].

Penelitian Purwanto dan Wahyuni yang menyatakan bahwa hubungan umur ibu dengan kejadian BBLR secara statistik tidak signifikan yang berarti tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR. Hasil tersebut dikarenakan dalam penelitian ini sebagian besar ibu berumur 20-35 tahun pada kelompok kasus dan kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa umur ibu tidak berisiko terhadap kejadian BBLR walaupun umur ibu 20-35 tahun merupakan kategori umur yang tidak berisiko terhadap kejadian BBLR [12].

Hubungan Paritas Terhadap Berat Badan Lahir Bayi

Dari hasil analisis didapatkan bahwa ada hubungan antara paritas terhadap berat badan lahir bayi di PMB Afrah Kecamatan Muara Batu Kabupaten Aceh Utara Tahun 2023. Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh pada level of significant nilai P sebesar 0,002 dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$, sehingga $P < \alpha$.

Hal ini sejalan dengan penelitian Elviana et al di RSUD Wonosari Gunung Kidul Yogyakarta menunjukan korelasi Kendall-Tau (τ) p value sebesar 0,268 dan nilai signifikansi p value $0,000 < \alpha = 0,05$. Hasil ini menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan berat badan lahir bayi. Nilai koefisien korelasi yang positif mempunyai arti semakin sedikit jumlah anak yang dilahirkan maka ibu akan

melahirkan bayi dengan berat badan lahir bayi yang normal pada saat persalinan. Berat badan lahir merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor melalui suatu proses yang berlangsung selama berada dalam kandungan salah satunya adalah paritas [13].

Sejalan dengan penelitian Wahyunda di Kecamatan Semampir Kota Surabaya berdasarkan uji statistik korelasi linier Pearson menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dan paritas dengan berat badan bayi lahir. Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan berat badan bayi lahir adalah anemia. Hubungan yang terjadi antara status gizi, anemia dan paritas adalah sangat lemah dengan nilai koefisien korelasi mendekati 0 (nol) sehingga dapat disimpulkan bahwa masih terdapat faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap berat badan bayi lahir [14].

Hasil penelitian Dhirah et al di RSUD Zainoel Abidin Banda Aceh menunjukkan hasil dari uji statistik yang didapat yaitu p value= $0,026$, $OR=5,667$ yang artinya ada hubungan paritas dengan kejadian BBLR dimana ibu yang memiliki paritas lebih dari 3 memiliki peluang 5 kali lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan ibu dengan paritas yang kurang dari 3 [10].

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Purwanto dan Wahyuni yang menyatakan bahwa hasil analisis bivariat hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR secara statistik tidak signifikan yang berarti tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR. Hal ini menunjukkan bahwa paritas tidak berisiko terhadap kejadian BBLR. Kasus BBLR tersebut terjadi dimungkinkan karena faktor penyebab yang lain seperti faktor kehamilan ganda, hipertensi dan anemia [12].

Berdasarkan studi literatur yang dilakukan oleh Putri et al dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR. paritas merupakan faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya BBLR. Kejadian BBLR pada ibu karena paritas tinggi dapat dihindari dengan cara melakukan pemeriksaan Antenatal Care

(ANC) secara teratur dimulai dari trimester 1 dengan pemantauan dari petugas kesehatan sejak awal kehamilan, agar saat terdapat risiko BBLR dapat segera ditangani [15].

KESIMPULAN

1. Umur ibu mayoritas berada pada kategori umur 20-35 tahun yaitu 52 orang (69,3%).
2. Paritas mayoritas berada pada kategori multipara yaitu 31 orang (41,3%).
3. Berat badan lahir bayi mayoritas berada pada kategori 2500-4000 gr yaitu 54 orang (72,0%).
4. Ada hubungan antara umur ibu terhadap berat badan lahir bayi dengan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh $P=0,000$ dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$, sehingga $P<0,05$ (*level of significant*).
5. Ada hubungan antara paritas terhadap berat badan lahir bayi dengan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh $P=0,002$ dibandingkan dengan $\alpha = 0,05$, sehingga $P<0,05$ (*level of significant*).

SARAN

Penting bagi ibu hamil untuk memperhatikan kesehatan, mendapatkan perawatan prenatal yang baik, dan memahami faktor-faktor yang memengaruhi berat badan lahir bayi. Pendidikan dan konseling prakonsepsi juga dapat membantu mengurangi risiko BBLR dan komplikasi lainnya. Kejadian BBLR dapat dihindari dengan cara melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) secara teratur dari sejak awal kehamilan.

REFERENSI

1. UNICEF-WHO-LBW-estimates-2023.
2. BPS. *Profil kesehatan ibu dan anak 2022*. Badan Pusat Statistik, 2022.
3. Friscila, I., Us, H., Fitriani, A. & Erlina, E. (2022). Hubungan paritas terhadap berat lahir di rsud pangeran jaya sumitra. *J. Med. (Media Inf. Kesehatan)* 9, 91–100.
4. Pinontoan, V. & Tombakan, S. (2015). Hubungan umur dan paritas ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah. *J. Ilm. Bidan* 3, 90765.
5. Lestari, J. F., Etika, R. & Lestari, P. (2021). Maternal risk factors of low birth weight (Lbw): Systematic Review. *Indones. Midwifery Heal. Sci. J.* 4, 73–81.
6. Endriana, S. D., Indrawati, N. D. & Rahmawati, A. (2013). Hubungan umur dan paritas ibu dengan berat bayi lahir di rb citra insani semarang tahun 2012. *J. Kebidanan* 2, 77–83.
7. Artini, N. K. M., Erawati, N. L. P. S. & Senjaya, A. A. (2023). Hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah di rumah sakit umum bali royal hospital. *J. Ilm. Kebidanan (The J. Midwifery)* 11, 33–40.
8. Elizar, A. N. H. (2023). Hubungan faktor ibu saat hamil terhadap berat badan lahir di praktik mandiri bidan (PMB) syafriani kecamatan nibong kabupaten aceh utara. *J. TSCNers* 8.
9. Elizar., Putri, HWK., & Rosyita, J. (2023). Indikator kesehatan bayi baru lahir terkait dengan umur ibu saat kehamilan di praktik mandiri bidan (PMB) nurasiah kecamatan syamtalira aron kabupaten aceh utara. *Din. Kesehat. J. Kebidanan dan Keperawatan* 14, 170
10. Dhirah, U. H., Ulviara, D. & Rosdiana, E. (2020). Determinan faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di rumah sakit umum daerah zainoel abidin banda aceh. *J. Healthc. Technol. Med.* 6, 1198–1209.
11. Hidayat, S. F., Pratiwi, R. & Wiyati, P. S. (2023). Hubungan antara Status Gizi Ibu dengan berat lahir bayi pada kehamilan remaja. *J. Kesehat. Reproduksi* 10.
12. Anjas Dwi Purwanto1, C. U. W. (2016). Hubungan antara umur kehamilan, kehamilan ganda, hipertensi dan anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). *J. Berk. Epidemiol.* 4, 384–395.
13. Elviana, S., Sari, G. K. & Melina, F. (2020). Hubungan antara paritas ibu dengan berat badan lahir bayi di RSUD wonosari gunung kidul yogyakarta. *J. Kesehat.* 1, 1–8.
14. Wahyunda. (2019). Hubungan status gizi, anemia dan paritas terhadap berat bayi lahir di kecamatan semampir kota

- surabaya tahun 2016. *Pap. Knowl. . Towar. a Media Hist. Doc. 7, 1–33.*
15. Putri. et al. (2022). Hubungan paritas dengan kejadian bayi beratlahir rendah (BBLR): Studi Literature. *Malang J. midwiferi 4, 102–113.*