

The Relationship between the Parity and the Occurrences of Low Birth Weight (LBW) in Newborns at Lamaddukkelleng Regional Hospital of Wajo Regency

Husnul Amaliah Muhyiddin¹, Henny Fauziah², Dewi Setiawati³, Iip Larasati⁴, Ambo Asse⁵.

^{1,2,3,4,5} Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar husnulamaliahmuhyiddin@gmail.com

Abstract

The Infant Mortality Rate (IMR) is a key indicator for assessing infant health, reflecting the current state of child health. According to WHO, most IMRs (60-80%) are caused by low birth weight babies weighing less than 2500 grams. LBW infants have a higher risk of morbidity and mortality compared to normal birth weight infants. This study aims to understand the relationship between parity and the incidence of LBW in UPT RSUD Lamaddukkelleng, Wajo Regency 2021. The research method used was analytic observational with a case control approach. The sample consisted of mothers who gave birth to LBW babies as cases and mothers who gave birth to normal birth weight babies as controls. Data were collected from medical records of Lamaddukkelleng Hospital and analyzed using Chi-Square test. The results showed a significant relationship between parity and the incidence of LBW in UPT RSUD Lamaddukkelleng Wajo Regency 2021, with a p value = $0.000 < 0.05$, thus rejecting the null hypothesis (H_0).

Key Words : Parity, Low Birth Weight

The Relationship between the Parity and the Occurrences of Low Birth Weight (LBW) in Newborns at Lamaddukkelleng Regional Hospital of Wajo Regency

Abstrak

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah indikator utama untuk menilai kesehatan bayi, mencerminkan kondisi kesehatan anak saat ini. Menurut WHO, sebagian besar AKB (60-80%) disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan berat kurang dari 2500 gram. BBLR memiliki risiko morbiditas dan mortalitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan bayi dengan berat lahir normal. Penelitian ini bertujuan untuk memahami hubungan antara paritas dan kejadian BBLR di UPT RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo Tahun 2021. Metode penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan kasus kontrol. Sampel terdiri dari ibu yang melahirkan bayi BBLR sebagai kasus dan ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir normal sebagai kontrol. Data dikumpulkan dari rekam medis UPT RSUD Lamadukkelleng dan dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas dan kejadian BBLR di UPT RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo Tahun 2021, dengan nilai $p = 0.000 < 0.05$, sehingga menolak hipotesis nol (H_0).

Kata Kunci : *Paritas , Bayi Berat Lahir Rendah*

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi (AKB) adalah indikator utama untuk menilai kesehatan bayi, dan sering digunakan sebagai cerminan dari status kesehatan anak pada saat itu. Penyebab kematian neonatal dapat dikelompokkan menjadi dua faktor, yaitu faktor maternal dan neonatal. Faktor - faktor yang mempengaruhi kematian bayi meliputi,

namun tidak terbatas pada, bayi BBLR, kelahiran prematur, asfiksia, dan ikterus neonatorum.(2)

Menurut WHO pada tahun 2017, BBLR didefinisikan sebagai bayi yang lahir dengan berat ≤ 2500 gram. BBLR dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif dan motorik yang tidak sesuai dengan usia, jika dibandingkan dengan bayi dengan berat

lahir normal.(3) WHO mengelompokkan Bayi Berat Lahir Rendah menjadi tiga kategori berdasarkan beratnya, yaitu BBLR (1500-2499 gram), BBLSR (1000-1499 gram), dan BBLASR (<1000 gram).(4)

Menurut WHO, sekitar 60-80% dari AKB disebabkan oleh bayi dengan berat lahir yang rendah. Bayi yang lahir dengan berat yang rendah memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit dan kematian dibandingkan bayi dengan berat lahir normal.(4)

Menurut WHO, prevalensi Bayi BBLR secara global mencapai sekitar 15,5%, atau sekitar 20 jutaan bayi setiap tahun, dengan sekitar 96,6% kasus terjadi di negara berkembang. Upaya sedang dilakukan untuk mengurangi jumlah bayi dengan BBLR sebesar 30% pada tahun 2025, dan telah terjadi penurunan sebesar 2,9% sejak tahun 2012.

Menurut data Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian neonatus (bayi baru lahir) mencapai 60%, dengan penyebab utama adalah BBLR. Data ini menunjukkan penurunan jumlah BBLR dari 20 juta pada tahun 2012 menjadi 14 juta bayi pada tahun 2019.(6)

Menurut data Riskesdas tahun 2018 di Indonesia, 6,2% bayi berusia 0-59 bulan memiliki Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Provinsi Sulawesi Tenggara memiliki kasus BBLR tertinggi sebesar 8,9%, sedangkan provinsi Jambi memiliki kasus terendah sebesar 2,6%. Di provinsi Sulawesi Selatan, proporsi bayi dengan BBLR yaitu 7%. Data tersebut mengindikasikan bahwa angka kejadian BBLR di Provinsi Sulawesi Selatan masih lebih tinggi daripada angka kejadian secara nasional. (7)

Hasil penelitian di UPT RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo menunjukkan bahwa pada tahun 2020, terdapat total 337 kasus Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dengan 57 kasus di antaranya berujung pada kematian bayi. Tahun 2021 sampai bulan Agustus, terdapat 213 kasus dengan BBLR, dengan 29 kasus berakhir pada kematian bayi.(8)

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dan salah satunya adalah paritas ibu. Paritas merujuk pada jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang wanita, hal ini biasanya didapatkan saat ibu hamil menjalani pemeriksaan antenatal yang pertama.

Paritas biasanya diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu Primipara (anak pertama), Multipara (lebih dari satu anak), dan Grandemultipara (jumlah anak yang cukup banyak).(9) Menurut penelitian, ibu yang sudah memiliki empat anak atau lebih memiliki risiko yang sangat tinggi untuk melahirkan bayi dengan BBLR. Ini disebabkan oleh gangguan pada uterus, terutama dalam fungsi pembuluh darah, yang terjadi akibat banyaknya kelahiran. Ibu yang memiliki paritas ≥ 4 anak memiliki risiko 2,4 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR. Proses kehamilan dan persalinan dapat menyebabkan trauma fisik dan psikis, sehingga semakin banyak trauma yang dialami ibu, semakin tinggi risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan berikutnya.(12)

Tujuan penelitian ini dibuat adalah untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian BBLR di UPT RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo.

METODE

Penelitian ini dilakukan di RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo. Metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian *case control*.

Pada penelitian ini, seluruh ibu hamil yang melahirkan di UPT RSUD Lamaddukelleng pada periode bulan

Januari-Agustus tahun 2021 merupakan populasi. Adapun penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* sampling dengan jumlah total sampel 150 yang terdiri atas 75 sampel kasus dan 75 sampel kontrol yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini

1. Kategori Kasus

Kriteria Inklusi:

- a. Ibu hamil yang melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)
- b. Ibu hamil memiliki berkas rekam medis yang lengkap

Kriteria Eksklusi:

- c. Usia kehamilan < 37 minggu

2. Kategori Kontrol

Kriteria Inklusi

- a. Ibu melahirkan Bayi Berat Lahir Normal (BBLN)
- b. Ibu hamil yang memiliki rekam medis yang lengkap

Kriteria Eksklusi

- c. Usia kehamilan < 37 minggu

Analisa.data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan Analisa bivariat dengan menggunakan *chi square*.

HASIL

1. Analisa Univariat

Tabel 1 Karakteristik Usia ibu dan Berat Bayi di RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo Tahun 2021

Karakteristik	BBLN (n = 75)		BBLR (n = 75)		Total	
	N	%	N	%	N	%
Usia						
- Usia muda (<20 tahun)	9	6	6	4	15	10
- Usia cukup (21-35 tahun)	52	34,6	49	32,6	101	67,3
- Usia tua (>35 tahun)	14	9,4	20	13,3	34	22,7
Total	75	50	75	50	150	100

Sumber : Data Sekunder, 2021

Tabel 1 menampilkan karakteristik usia ibu dan berat badan bayi di UPT RSUD Lamadukkelleng Kabupaten Wajo didapatkan ibu dengan berat badan lahir normal (BBLN) terdiri atas usia yakni usia muda (<20 tahun) sebanyak 9 orang (6%), usia cukup sebanyak 52 orang (34,6%) dan usia tua sebanyak 14 orang (9,4%) dan ibu dengan BBLR terdiri atas usia yakni usia muda (<20 tahun) sebanyak 6 orang (4%), usia cukup sebanyak 49

orang (32,6%) dan usia tua sebanyak 20 orang (13,3%)

Tabel 2 Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan Ibu dan Berat Badan Bayi di RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo Tahun 2021

Karakteristik	BBLN (n = 75)		BBLR (n = 75)		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pekerjaan						
- Pelajar	4	2,6	2	1	6	3,6
- Ibu Rumah Tangga (IRT)	40	27	55	37	95	64
- Wiraswasta	12	8	7	5	19	13
- Karyawan	9	6	1	0,6	10	6,6
- Honorer	5	3,2	5	3,2	10	6,4
- Pegawai Negeri Sipil (PNS)	5	3,2	5	3,2	10	6,4
Total	75	50	75	50	150	100

Sumber : Data Sekunder, 2021

Tabel 2 menampilkan karakteristik pekerjaan ibu dan berat badan bayi di UPT RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo, dengan ditemukan ibu dengan bayi berat lahir normal (BBLN) yaitu pelajar sebanyak 4 orang (2,6%),IRT sebanyak 40 orang (40%),wiraswasta sebanyak 12 orang (8%),karyawan sebanyak 9 orang (6%), honorer sebanyak 5 orang (3,2%) dan PNS sebanyak 5 orang (3,2%). dan ibu dengan BBLR yakni pelajar sebanyak 2 orang (1,3%),IRT sebanyak 55 orang (37%),wiraswasta sebanyak 7 orang (5%),karyawan sebanyak 1 orang (0,6%),

honorer sebanyak 5 orang (3,2%) dan PNS sebanyak 5 orang (3,2%).

Tabel 3 Karakteristik Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu dan Berat Badan Bayi di RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo Tahun 2021

Karakteristik	BBLN (n = 75)		BBLR (n = 75)		Total	
	N	%	N	%	N	%
Pendidikan Terakhir						
- Rendah (SD dan SMP)	19	13	36	24	55	37
- Menengah (SMA)	28	18,5	23	15	51	33,5
- Tinggi (Diploma dan Sarjana)	28	18,5	16	11	44	29,5
Total	75	50	75	50	150	100

Sumber : Data Sekunder, 2021

Tabel 3 menunjukkan karakteristik pendidikan ibu dan berat badan bayi di UPT RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo, dengan ibu yang memiliki bayi dengan berat badan lahir normal (BBLN), pendidikan akhir responden terdiri atas pendidikan rendah (SD dan SMP) sebanyak 19 orang (13%), menengah sebanyak 28

orang (18,5%) dan tinggi sebanyak 28 orang (18,5%) dan ibu dengan BBLR pendidikan akhir responden terdiri atas pendidikan rendah (SD dan SMP) sebanyak 36 orang (24%), menengah sebanyak 23 orang (15%) dan tinggi sebanyak 16 orang (11%)

Tabel 4 Karakteristik Berdasarkan Jumlah Paritas Ibu dan Berat Badan Bayi di UPT RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo Tahun 2021

Karakteristik	BBLN (n = 75)		BBLR (n = 75)		Total	
	N	%	N	%	N	%
Paritas						
- Berisiko (1 dan ≥ 4)	27	18	54	36	81	54
- Tidak berisiko (2 -3)	48	32	21	14	69	46
Total	75	50	75	50	150	100

Sumber : Data Sekunder, 2021

Tabel 4 menunjukkan karakteristik paritas ibu dan berat badan bayi di UPT RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo, dengan paritas berisiko sebanyak 27 orang (18%) dan paritas tidak berisiko sebanyak 48 orang (32%).

Ibu dengan berat badan lahir rendah (BBLR) berdasarkan paritas terdiri atas paritas berisiko sebanyak 54 orang (36%) dan tidak berisiko sebanyak 21 orang (14%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 5 Hubungan Paritas Dengan Kejadian BBLR Di UPT RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo Tahun 2021

Paritas	Berat Badan Lahir						P value
	Normal		Rendah		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Berisiko (1 atau ≥ 4)	27	18,6	54	35,4	81	54	0,000
Tidak berisiko (2-3)	48	32	21	14	69	46	
Total	75	50	75	50	150	100	

Sumber : Data Sekunder, 2021

Tabel 5 yang menganalisis hubungan antara paritas dan kejadian Berat Badan Lahir Rendah di UPT RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo, menunjukkan bahwa dari kelompok paritas

berisiko, 27 orang (18,6%) melahirkan bayi dengan berat lahir normal dan 54 orang (35,4%) melahirkan BBLR. Sementara itu, dari kelompok paritas tidak berisiko, 48 orang (32%) melahirkan bayi dengan berat

lahir normal dan 21 orang (14%) melahirkan bayi dengan berat lahir rendah. Uji Chi-Square menunjukkan nilai p sebesar 0,000, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara paritas dan kejadian berat badan lahir rendah.

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh melalui rekam medis pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dengan total sampel sebanyak 150 orang. Sampel yang dipilih akan digunakan untuk menghubungkan dua variabel, yaitu paritas ibu dan berat bayi lahir rendah. Selanjutnya, hubungan antara kedua variabel tersebut akan dianalisis menggunakan uji Chi-Square untuk menentukan adanya korelasi. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Amalia & Handayani (2017) yang berjudul "Paritas dan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit." Dalam analisis bivariat mereka, ditemukan nilai p sebesar 0,009, yang menunjukkan adanya hubungan antara paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah.(13) Penelitian oleh Sari, Romlah, dan Anita (2019) juga mendukung temuan ini. Berdasarkan uji Chi-Square, mereka memperoleh nilai P sebesar 0,047 yang

lebih kecil dari 0,05, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).(14) Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wahyuningrum, Saudah, dan Novitasari (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara paritas dan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR), di mana paritas multipara memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami BBLR.(12) Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh Setiati & Rahayu (2017) menyatakan bahwa paritas tinggi juga berhubungan dengan kejadian BBLR.(15)

Penelitian ini tidak sejalan dan bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohmah & Listyaningrum (2021). Hasil uji statistik menggunakan Spearman Rank menunjukkan nilai p sebesar 0,126, yang lebih besar dari 0,05, menandakan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan derajat berat bayi lahir rendah (BBLR). (16) Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supiati (2016). Berdasarkan hasil perhitungan paritas dengan kejadian BBLR menggunakan uji Chi-Square, diperoleh nilai *Asymptotic Significance* sebesar 0,334, yang berarti $p > 0,05$ atau $0,334 > 0,05$. Ini menunjukkan bahwa tidak

ada hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian BBLR. (17)

BBLR dengan faktor risiko paritas terjadi karena sistem reproduksi ibu mengalami penipisan akibat sering melahirkan. Seiring meningkatnya paritas, kualitas endometrium menurun. Kehamilan yang berulang akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin, sehingga jumlah nutrisi yang diterima janin akan berkurang dibandingkan dengan kehamilan sebelumnya.(18)

Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah lebih sering ditemukan pada ibu dengan paritas 1 (anak pertama) dan paritas lebih dari empat. Hal ini disebabkan oleh adanya jaringan parut akibat kehamilan dan persalinan sebelumnya. Jaringan parut ini mempengaruhi suplai darah ke plasenta, sehingga perlekatan plasenta tidak optimal dan penyaluran nutrisi dari ibu ke janin terganggu, tidak mencukupi kebutuhan janin.(19)

Sementara itu, kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada ibu dengan paritas pertama (anak pertama) disebabkan oleh kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu hamil dalam menangani serta menghadapi kehamilannya.(19) Ibu dengan paritas kurang dari 2 atau kehamilan anak pertama biasanya mengalami kecemasan

terkait kehamilannya. Mereka sering memikirkan cara untuk menjaga kehamilan dan menghadapi persalinan. Kecemasan ini dapat mempengaruhi kehamilan, sehingga bayi yang dilahirkan berisiko mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).(20) Maka teori ini sejalan dengan hasil yang dilakukan oleh peneliti meskipun bertentangan dengan beberapa penelitian sebelumnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data menggunakan uji Chi-Square dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR di UPT RSUD Lamaddukkelleng Kabupaten Wajo.

Diharapkan bahwa penelitian ini dapat memajukan pola pikir ilmiah dan kritis dalam penerapan ilmu di bidang kesehatan. Selain itu, diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengeksplorasi hubungan antara faktor risiko lainnya dengan kejadian BBLR.

Harapannya, di tempat penelitian ini, petugas kesehatan mampu meningkatkan pelayanan kesehatan demi mencegah kelahiran dan kejadian BBLR. Ini dapat dilakukan dengan mendeteksi faktor risiko dan memberikan intervensi

yang sesuai untuk masing-masing faktor risiko guna menghindari kejadian tersebut.

Selain itu, diharapkan petugas kesehatan agar melakukan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil sehingga mereka dapat melahirkan anak yang sehat dengan berat badan lahir yang normal.

REFERENSI

1. Putri W. *Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah*. Higea Journal of Public Health Research and Development. 2019;3(1):55–62.
2. Jaya AMA, Fauziah H. *Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Hiperbilirubinemia di Rumah Sakit Wilayah Kota Makassar Periode Januari-Desember Tahun. 2021*;6(2):130–6.
3. Wahyuni WT, Wardhana AW, Riastiti Y. *Hubungan Anemia, Usia Ibu, Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di Rsud Abdul Wahab Sjahrane Samarinda*. Fakultas Kedokteran Universitas Mualwarman,Indonesia. 2021;6(1).
4. WHO. WHO. *Constitution of WHO : principles.*; 2017.
5. Evasari E, Nurmala E. *Hubungan Umur, Paritas dan Status Gizi Ibu dengan Kejadian BBLR*. Jurnal Obstetika Scientia. 2016;4(2):453–71.
6. Novitasari A, Hutami MS, Pristya TYR, Kesehatan FI, Pembangunan U, Veteran N. *Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia :* 2020;2(3):175–82.
7. Kemenkes RI. *Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Kementrian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
8. UPT RSUD Lamaddukelleng Kabupaten Wajo. *Data BBLR UPT Rumah Sakit Lamaddukelleng Kabupaten Wajo*. Kabupaten Wajo; 2021.
9. Lin L, Lu C, Chen W, Li C, Guo VY. *Parity and the risks of adverse birth outcomes: a retrospective study among Chinese*. BMC Pregnancy Childbirth. 2021;21(1):1–11.
10. Prawihardjo S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka; 2009.
11. Fitriani H, Lestari CI. *Hubungan umur ibu dan paritas dengan kejadian bblr di wilayah puskesmas wates kabupaten kulon progo*. 2019;4(2):2015–8.

12. wahyuningrum Tria, Noer Saudah WWN. *Hubungan paritas dengan berat bayi lahir di rumah sakit umum daerah dr. wahidin sudiro husodo Mojokerto*. Jurnal Kebidanan. 2015;1(2):87–92.
13. Amalia RF, Handayani WL, Nabila. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*. 2017;
14. Sari AP, Anita T. *Faktor Maternal Terhadap Kejadian BBLR*. 2019;3–7.
15. Setiati AR, Rahayu S. *Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Di Ruang Perawatan Intensif Neonatus RSUD DR Moewardi Di Surakarta*. (Jkg) Jurnal Keperawatan Global. 2017;2(1):9–20.
16. Rohmah FN, Listyaningrum TH. *Faktor Risiko Ibu Pada Bayi Berat Lahir Rendah*. JHeS (Journal of Health Studies). 2021;5(1):1–6.
17. Supiati. *Karakteristik Ibu Kaitannya Dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah*. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*. 2016;1(1):64–8.
18. Sresti SA, Mahayana, Chundrayetti E, Yulistini. *Artikel Penelitian Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat*. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2015;4(3):664–73.
19. Permana P, Wijaya GBR. *Analisis faktor risiko bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Gianyar I tahun 2016-2017*. fakultas Kedokteran ,Universitas Udayana,Bali Indonesia. 2019;10(3):674–8.
20. Sembiring JB, Pratiwi D, Sarumaha A. *Hubungan Usia, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan*. *Jurnal Bidan Komunitas*. 2019;2(1):38.