

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMSI DENGAN BAYI
BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG
BERSALIN RSUD TANJUNG**



MARYANI
NIM. 113421144

**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023**

PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi Atas Nama Maryani Nim 113421144 dengan Judul Hubungan Antara Preeklamsia Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Bersalin RSUD Tanjung.

Telah memenuhi syarat dan disetujui

Pembimbing I

Tanggal 10 Maret 2023

Eka Mustika Yanti, SST, M.Pd
NIDN.0817019102

Tanggal 10 Maret 2023

Pembimbing II

Baiti Fina Farina, M.Pd
NIDN.0826098503

Eka Faizaturahmi, SST, M.Kes
NIDN.0808108904



STIKES HAMZAR JOMBOK TIMUR
PERPUSTAKAAN

HUBUNGAN ANTARA PREEKLAMPSIA DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG BERSALIN RSUD TANJUNG

Maryani¹, Eka Mustika Yanti², Baiq Fina Farlina³

ABSTRAK

Latar Belakang : BBLR adalah suatu kondisi dimana bayi lahir dengan berat <2500 gram. Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan yang paling banyak menyebabkan kematian bayi di Indonesia dan harus mendapat perhatian khusus pada berbagai negara terutama negara berkembang atau negara yang mempunyai sosio ekonomi yang rendah.

Tujuan: untuk mengetahui hubungan antara preeklamsia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Bersalin RSUD Tanjung.

Metode : penelitian ini merupakan penelitian asosiatif(hubungan) dengan pendekatan retrospektif. Sampel penelitian ini berjumlah 160 orang ibu bersalin yang mengalami preeklamsia di ruang bersalin RSUD Tanjung yang didapatkan dengan menggunakan total sampling. Pengumpulan data menggunakan data skunder yang diambil dari rekam medis pasien. pengolahan data menggunakan uji statistic spearman rho

Hasil: didapatkan dari 160 ibu bersalin yang mengalami preeklamsia, sebanyak 102 (63,7%) mengalami preeklamsia berat dan sebanyak 58(36,3%) mengalami preeklamsia ringan, dari 102 ibu yang mengalami preeklamsia berat sebanyak 55(53,9%) bayi lahir dengan berat badan lahir rendah sedangkan dari ibu yang mengalami preeklamsia ringan ada 9 bayi (15,5%) lahir dengan berat badan lahir rendah. Uji statistic spearman rho menunjukkan bahwa nilai signifikansi $0,001 < 0,05$ sehingga H_0 diterima, dengan kekuatan korelasi 0,377 yang berarti hubungan antara preeklamsia dan Bayi Berat Lahir Rendah cukup kuat.

Simpulan : Ada hubungan antara preeklamsia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) pada ibu bersalin di RSUD Tanjung.

Kata kunci :BBLR, Preeklamsia,ibu bersalin

Kepustakaan : 12 buku (2013 – 2019), 12 karya ilmiah (2015-2021)

Halaman: 54 halaman, 9 tabel, 2 gambar

¹Mahasiswa Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

²Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

³ Dosen, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

CORRELATION BETWEEN PREECLAMPSIA AND THE CASE OF LOW BIRTH WEIGHT (LBW) IN THE DELIVERY ROOM of DISTRICT HOSPITAL in TANJUNG

Maryani¹, Eka Mustika Yanti², Baiq Fina Farlina³

ABSTRACT

Background: Low weight baby(LBW) is a condition which a newborn baby weighing below 2500 grams. Low weight baby (LBW) is a health problem that causes the most infant mortality in Indonesia and must receive particular attention for many countries, especially developing countries or countries with low socio-economic achievement.

The Aim: To determine the correlation between preeclampsia and the case of low weight birth (LBW) in the delivery Room of District Hospital in Tanjung..

Methods: used in this study is associative research (correlation) with retrospective approach. The samples of this study were 160 mothers who experienced preeclampsia in the delivery room district hospital in Tanjung that obtained through total sampling. Data Collection used was secondary data that collected from patient's medical record. The data was analyzed using the Spearman rho statistical test

Results: shows that out of 160 mothers who had preeclampsia, out of 102 (63.7%) mother who had severe preeclampsia and 58 (36.3%) had mild preeclampsia, out of 102 mothers who had severe preeclampsia, 55(53.9%) babies were born with low birth weight, while from mothers who had mild there were 9 babies (15.5%) born with low birth weight. The statistical Spearman rho test shows that the significance value is $0.001 < 0.05$ therefore H_a is accepted, with a correlation strength of 0,377 which mean the correlation between preeclampsia and low birth weight babies is stasistically strong

In Conclusion: that there is a correlation between preeclampsia and the low birth weight babies (LBW) experienced by mothers giving brith at Districk Tanjung in Hospital.

Keywords: LBW, Preeclampsia, women giving birth

Literature: 12 books (2013 – 2019), 12 scientific papers (2015-2021)

Pages: 54 pages, 9 tables, 2 pictures

¹Midwifery student, Hamzar College of Health Sciences

²Lecturer, Hamzar College of Health Sciences

³ Lecturer, Hamzar College of Health Sciences

PENDAHULUAN

BBLR adalah suatu kondisi dimana bayi lahir dengan berat \leq 2500 gram (WHO, 2017). Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan yang paling banyak menyebabkan kematian bayi di Indonesia (Kemenkes RI, 2020). BBLR harus mendapatkan perhatian khusus pada berbagai negara terutama negara berkembang atau negara yang mempunyai sosio-ekonomi yang rendah (Thomas et al, 2017).

Salah satu penyakit atau masalah kesehatan yang berhubungan langsung dengan faktor ibu terhadap penyebab BBLR adalah preeklamsia. Pada negara maju, angka kejadian preeklamsia berkisar 3%-5%. Sedangkan pada negara berkembang, angka kejadian preeklamsia mencapai 16,7% dengan estimasi 40%-60% ibu hamil mengalami kematian (Heldawati dkk, 2018). Di Indonesia, angka kejadian preeklamsia adalah sekitar 3,8%-8,5% (Legawati & Utama, 2017) dan berkisar 3-10% pada setiap kehamilan (Gloria, 2017).

Preeklamsia dapat menyebabkan darah terhambat menuju ke plasenta yang menyebabkan asupan oksigen dan zat gizi ke janin berkurang, sehingga dapat berpengaruh pada berat badan janin (Sari, 2021). Preeklamsia dapat menjadi masalah baik pada ibu ataupun pada janin karena adanya vasospasme pembuluh darah, sehingga aliran darah uteroplasenta ke janin terbatas, akibatnya janin dapat terlahir dalam keadaan berat bayi lahir rendah (BBLR), kelahiran prematur, intra uterine fetal death, serta Apgar score yang rendah (Ngwenya, 2017).

Pencegahan dan deteksi dini faktor resiko dan penanganan komplikasi sangat penting dilakukan. Upaya pencegahan ini dapat dimulai dengan pemantauan yang

berkelanjutan selama masa kehamilan hingga melahirkan, dapat ditangani secara dini mengingat buruknya efek jangka pendek maupun jangka panjang. Skrining pada ibu hamil yang memiliki potensi preeklamsia dipantau dan diterapi dengan baik sehingga memiliki efek minimal baik pada ibu maupun janinnya (Faadhillah & Helda, 2020). Skrining faktor resiko preeklamsia harus dilakukan sebelum usia 20 minggu.

Berdasarkan studi pendahuluan, RSUD Tanjung merupakan salah satu rumah sakit di Kabupaten Lombok Utara yang menangani kasus preeklamsia dan BBLR, dan didapatkan data jumlah ibu bersalin sebanyak 1195 dengan 168 diantaranya terdiagnosis preeklamsia (14,06%) dan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) sebanyak 148 (RSUD Tanjung, 2021), jumlah kasus preeklamsia dan BBLR tersebut terbilang cukup banyak terjadi di RSUD Tanjung tahun 2021.

Berdasarkan data dari kasus di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Hubungan antara Preeklamsia dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada Rumah Sakit Umum Daerah Tanjung. Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan hasil analisis yang dapat diterapkan dalam mencegah kejadian preeklamsia pada ibu dan BBLR pada bayi.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian Asosiatif (hubungan), dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Populasi pada penelitian ini adalah ibu bersalin yang mengalami preeklamsia di Ruang Bersalin RSUD Tanjung dari bulan Januari – Desember 2021 yaitu sebanyak 168.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan total sampling. Dari 168 ibu bersalin

yang mengalami preeklamsia peneliti mengambil 160 ibu bersalin dengan BBLR maupun tidak BBLR yang memenuhi kriteria inklusi sedangkan 8 ibu bersalin tidak diteliti karena masuk dalam kriteria eksklusi.

Pengumpulan data menggunakan data skunder yang diperoleh dari Rekam Medis menggunakan lembar dokumentasi. Data dianalisis menggunakan analisis univariat yang digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi variabel independent yaitu preeklamsia dan variabel dependen yaitu BBLR. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan dependen, menggunakan uji statistik Spearman Rho.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Tanjung, dimana RSUD Tanjung merupakan satu-satunya Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Lombok Utara. Kabupaten Lombok Utara terletak paling utara pulau Lombok yang terdiri dari 5 kecamatan dan mempunyai 43 Desa, mempunyai Luas Wilayah 810 Km

2. Hasil analisis univariat

a. Karakteristik Responden di RSUD Tanjung.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Ibu Bersalin berdasarkan Usia, paritas, status preeklamsia dan kejadian BBLR di RSUD Tanjung

No	Keterangan	Frekuensi	Persentase(%)
1	Usia Ibu		
	Beresiko (<20 th dan >35 th)	57	35,6
	Tidak Beresiko(20-35 th)	103	64,4
	Jumlah	160	100
2	Paritas		
	Beresiko (>3)	36	22,5
	Tidak Beresiko(1-3)	124	77,5
	Jumlah	160	100
3	Status Preeklamsia		
	Preeklamsia Berat	102	63,7
	Preeklamsia Ringan	58	36,3
	Jumlah	160	100
4	Kejadian BBLR		
	BBLR	64	40,0
	Tidak BBLR	96	60
	Jumlah	160	100

3. Hasil analisis bivariante

a. Hubungan Usia dengan BBLR di RSUD Tanjung

Table 4.2 Tabulasi silang Usia ibu dengan Kejadian BBLR

Usia Ibu	Kejadian BBLR				Jumlah		Sig .
	Tidak BBLR		BBLR		F	%	
	f	%	F	%			
Tidak Beresiko	63	61,2	40	38,8	103	100	0,688
Beresiko	33	57,9	24	42,1	57	100	
Jumlah	96	60,0	64	40,0	160	100	

b. Hubungan Paritas dengan BBLR di RSUD Tanjung

Tabel 4.6 Tabulasi silang Paritas dengan Kejadian BBLR

Paritas	Kejadian BBLR				Jumlah		Sig .
	Tidak BBLR		BBLR		f	%	
	f	%	f	%			
Tidak Beresiko	75	60,5	49	39,5	124	100	0,818
Beresiko	21	58,3	15	41,7	36	100	
Jumlah	96	60,0	64	40,0	160	100	

c. Hubungan Preeklamsia dengan BBLR di RSUD Tanjung

Table 4.7 Tabulasi silang antara preeklamsia dengan kejadian BBLR

Data Persalinan	BBLR				Jumlah		Sig.	CC
	Tidak BBLR		BBLR		N	%		
	N	%	N	%				
Preeklamsia Ringan	49	84,5	9	15,5	58	100	0,001	0,377
Preeklamsia Berat	47	46,1	55	53,9	102	100		
Jumlah	96	60,0	64	40	160	100		

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia Ibu dib RSUD Tanjung

Hasil penelitian pada karakteristik ibu berdasarkan usia ibu menunjukkan nilai signifikansi 0,688 >0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Primasari (2017) bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR(nilai p=0,162). Namun jika dilihat dari 160 ibu bersalin dengan

usia beresiko dan tidak beresiko lebih banyak (42,1%) melahirkan BBLR, jadi hasil ini masih memiliki kesesuaian dengan teori. Pada ibu usia <20 tahun belum matangnya alat reproduksi untuk hamil sehingga dapat merugikan kesehatan ibu maupun pertumbuhan dan perkembangan janin, sedangkan BBLR yang terjadi pada usia lebih dari 35 tahun disebabkan berkurangnya fungsi alat reproduksi, kelainan kromosom, dan penyakit kronis.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas di RSUD Tanjung

Hasil penelitian pada karakteristik ibu berdasarkan paritas, dihasilkan bahwa nilai signifikansi 0,818 >0,05 yang artinya tidak ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Primasari (2017) bahwa tidak ada hubungan bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR (P-Value = 0,247). Namun jika dilihat dari 160 ibu bersalin dengan paritas beresiko dan tidak beresiko terlihat bahwa persentase ibu dengan paritas beresiko lebih banyak (41,7%) mengalami BBLR, jadi hasil ini masih memiliki kesesuaian dengan teori yang ada bahwa paritas 1 - 3 merupakan paritas yang aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun perinatal. Resiko kesehatan ibu dan anak meningkat pada persalinan keempat dan seterusnya. Ibu dengan paritas empat atau lebih sudah mengalami penurunan fungsi sistem reproduksi, kurang terpenuhi suplai gizi dan sering kelelahan.

3. Distribusi Frekuensi Preeklamsia di RSUD Tanjung

Berdasarkan distribusi frekuensi hasil penelitian

didapatkan dari 160 ibu bersalin yang mengalami preeklamsia didapatkan hasil bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami preeklamsia berat yaitu sebanyak 102(63,7%) dan preeklamsia ringan sebanyak 58(36,3%).

Hasil penelitian diatas sesuai dengan teori Djamoer (2019), bahwa kejadian preeklamsia merupakan gabungan berbagai faktor baik faktor ibu, faktor plasenta maupun faktor bayi yaitu antara lain invasi trofoblas abnormal, gangguan keseimbangan adaptasi imunologis antara ibu, plasenta dan janin, gangguan keseimbangan adaptasi ibu terhadap perubahan kardiovaskuler atau inflamasi dalam kehamilan normal dan faktor genetik termasuk predisposisi gen bawaan dan juga pengaruh genetik.

4. Distribusi frekuensi Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Tanjung

Berdasarkan tabel 4.4 dari 160 bayi lahir dari ibu yang mengalami preeklamsia didapatkan hasil bahwa sebanyak 64 (40%) mengalami bayi berat lahir rendah (BBLR), dan sebanyak 96 (60%) bayi tidak mengalami Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Menurut Atikah (2018), BBLR adalah bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram, penyebab terjadinya BBLR secara umum bersifat multifaktorial sehingga kadang mengalami kesulitan untuk melakukan pencegahan, namun salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu faktor dari ibu yang mengalami penyakit komplikasi kehamilan seperti hipertensi, preeklamsia dan eklamsia.

5. Hubungan Preeklamsia dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Bersalin

RSUD Tanjung

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa hasil perhitungan dengan menggunakan uji spearman rho didapatkan nilai signifikansi $0,001 < 0,05$ yang berarti H_0 di tolak yang berarti ada hubungan antara preeklamsia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Tanjung, selain itu juga diketahui nilai kekuatan korelasi (Correlation Coefficient) 0,377 yaitu berarti kekuatan hubungan antara preeklamsia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Tanjung tersebut cukup kuat.

Hasil penelitian ini juga mendukung teori Prawirohardjo (2014) bahwa kondisi hipertensi dalam kehamilan menyebabkan arteri spiralis relative mengalami penyempitan dan terjadi kegagalan "remodeling arteri spiralis" sehingga aliran darah pada plasenta menurun dan memungkinkan untuk terjadi aliran hipoksia atau kekurangan oksigen dan iskemia plasenta pada janin, dimana aliran darah ke plasenta melalui arteri spiralis yang merupakan cabang arteri uterina. Pada awal kehamilan, sel sitotroblas menginvasi dinding plasenta, merobek endotelium dan tunica media arteri spiralis. Dinding arteri spiralis mengalami remodeling, dimana terjadi transformasi dari aliran darah pelan dengan resistensi tinggi menjadi aliran darah cepat dengan resistensi rendah pada kehamilan normal. Remodeling arteri spiralis terjadi lengkap setelah 18-20 minggu. Pada preeklamsia, invasi sitotrofoblas pada myometrium terganggu: arteri spiralis tetap dangkal dan aliran darah ke fetus terhambat. Pada preeklamsia terjadi disfungsi endotel maternal sehingga terjadi iskemia plasenta dan menyebabkan

sirkulasi plasenta terganggu serta berkurang, kemudian menyebabkan bayi tidak mendapatkan pasokan nutrisi serta oksigen yang cukup sehingga menimbulkan BBLR. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram memiliki mortalitas 20 kali lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat lahir normal. Preeklamsia merupakan salah satu komplikasi obstetrik yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas maternal dan perinatal.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Tanjung pada bulan Januari - Desember 2021 kejadian BBLR disebabkan oleh salah satu penyakit ibu yakni preeklamsia. Hal ini disebabkan karena pada preeklamsia sirkulasi uteroplasenta mengalami penurunan sehingga proses pengaliran nutrisi, oksigen serta pengeluaran hasil metabolik menjadi terganggu sehingga kemungkinan dapat menimbulkan pertumbuhan janin terhambat yang memungkinkan bayi lahir dengan berat badan kurang (Prawirohardjo,2014), namun tidak semua kejadian bayi dengan berat lahir rendah dilahirkan dari ibu yang mengalami preeklamsia, hal ini terbukti dari hasil penelitian di RSUD Tanjung didapatkan hasil nilai kekuatan korelasi (Correlation Coefficient) 0,377 yaitu berarti kekuatan hubungan antara preeklamsia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Tanjung tersebut cukup kuat, hal ini dikarenakan banyak faktor lain selain preeklamsia yang dapat mempengaruhi kejadian BBLR seperti faktor dari ibu yaitu umur, paritas, status gizi jarak kehamilan, faktor dari janin yaitu kelainan kromosom, infeksi janin, gawat janin, gamelli dan faktor dari lingkungan. Beberapa hal yang bisa dilakukan untuk mencegah

bayi lahir BBLR yaitu dengan deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil dengan periksa kehamilan secara teratur. Petugas kesehatan perlu memberikan motivasi dan edukasi pentingnya asupan nutrisi bagi ibu hamil dengan preeklamsia untuk menurunkan angka kejadian BBLR, perencanaan kehamilan agar kehamilan terjadi di usia aman untuk reproduksi serta persiapan persalinan bagi ibu yang mengalami preeklamsia agar tidak terjadi keterlambatan penanganan komplikasi.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di RSUD Tanjung, maka dapat ditarik kesimpulan peneliti antara lain: ibu yang mengalami preeklamsia berat lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang mengalami preeklamsia ringan, ibu yang mengalami preeklamsia berat lebih banyak melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) dan dilihat dari kesimpulan di atas maka terdapat hubungan antara preeklamsia dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Tanjung dengan nilai signifikansi $0,001 < 0,05$ dengan kekuatan korelasi $0,377$ yang berarti kekuatan hubungan antara preeklamsia dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Tanjung tersebut cukup kuat.

SARAN

Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya tenaga bidan agar melakukan pemantauan dengan lebih ketat terhadap preeklamsia pada ibu hamil, meningkatkan dan mengingatkan ibu hamil untuk rutin melakukan antenatal care, melakukan deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil, memberikan motivasi dan edukasi pentingnya asupan nutrisi bagi ibu hamil dengan preeklamsia untuk menurunkan angka kejadian BBLR,

Perencanaan kehamilan agar kehamilan terjadi di usia yang aman untuk reproduksi serta persiapan persalinan bagi ibu yang mengalami preeklamsia agar tidak terjadi keterlambatan penanganan komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Atikah, et.al. (2018). BBLR Berat Badan Lahir Rendah. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Djamhoer, et.al. (2019). Obsterti Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Faadhilah,A, & Helda (2020). Hubungan Preeklamsia dengan Kejadian BBLR di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018. Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia, 4(1)
- Gloria. (2017). Terapi Preeklamsia perlu dikembangkan untuk Menekan Angka Kematian Ibu.
- Heldawati, dkk. (2018). Perbedaan Berat Badan Lahir Bayi Antara Ibu Penderita Preeklamsia Dan Ibu Non Preeklamsia (Studi Pada Ibu Hamil Trimester III Di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu, Sulawesi Tengah
- Sari, Iman Asri (2021). Hubungan Ibu Preeklamsia Dengan Kejadian BBLR di RSD Balung Kabupaten Jember Link jurnal :<http://ovary.id/index.php/ovary/index>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Legawati, Utama. (2017). Analisis Faktor Risiko Kejadian Preeklamsia Berat Di RSUD Rujukan Kabupaten dan Provinsi Kalimantan Tengah. Jurnal Surya Medika, 3(1), 1–18.
- Ngwenya, Solwayo. (2017). Severe

Preeclamsia and Eclamsia :
Incidence Complications and
Perinatal Outcomes at Al Low-
Resources Setting, Mpilo
Central Hospital, Bulwayo,
Zimbabwe. *International
Journal od Women's Health.*
9:353-357

Prawirohardjo, Sarwono. (2014). Ilmu
Kebidanan Sarwono. Jakarta :
PT Bina Pustaka. Sarwono
Prawirohardjo

Primasari, (2017). Analisa Hubungan
Anemia pada Kehamilan dengan
Kejadian Berat Badan Lahir
Rendah di RSUD Jendral
Ahmad Yani Kota Metro. *J
Akbid Wira Buana.*1(1):23-35

Thomas, J. P., Raine, T., Reddy, S., &
Belteki, G. (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>

WHO. (2017). Constitution of WHO:
principles.

STIKES PERPUSTAKAAN
HAMZAR LOMBOK TIMUF