

KUALITAS PELAYANAN ANC DAN PERILAKU IBU HAMIL DALAM MENCEGAH TERJADINYA BBLR DI RUMAH SAKIT UMUM CUT MEUTIA KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2019

Nelly Andayani¹, Asfriyati², Destanul Aulia³

¹ Mahasiswa Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

² Pengajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara

Corresponding author: r4syad@gmail.com

Abstrak

Kejadian bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) disebabkan oleh banyak faktor dan masih sering terjadi serta menjadi masalah kesehatan reproduksi. Hal tersebut sebenarnya dapat dicegah melalui perilaku ibu selama masa kehamilan. Kualitas pelayanan ANC diduga menjadi faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan BBLR. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kualitas pelayanan ANC dan perilaku ibu hamil dalam pencegahan BBLR. Jenis penelitian ini survei analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 58 orang dan seluruhnya dijadikan sampel. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisis data dilakukan dengan cara analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan ANC baik (55,2%), menyatakan kurang baik (44,8%). Perilaku pencegahan BBLR pada bayi menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku responden baik (60,3%), kurang baik (39,7%). Kualitas pelayanan ANC dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan BBLR pada bayi di Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara, $p = 0,000 < 0,05$. Disarankan kepada pihak Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara membuat leaflet yang disebar kepada setiap ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan, atau membuat poster yang ditempel di dinding sehingga mudah dibaca oleh pengunjung (ibu hamil) tentang pencegahan BBLR.

Kata Kunci: Kualitas Layanan ANC, Perilaku Ibu Hamil, Pencegahan BBLR

**FACTORS CORRELATED WITH PREGNANT WOMEN'S BEHAVIOR IN THE
PREVENTION OF LOW BIRTH WEIGHT IN CUT MEUTIA HOSPITAL,
ACEH UTARA REGENCY,
IN 2019**

Abstract

Low Birth Weight (hereinforth is referred to as BBLR) is a health problem that is still currently found worldwide. One of the factors which causes BBLR is mothers' behavior which is not optimal in preventing it during their pregnancy. The objective of the research was to analyze the factors correlated with pregnant women's behavior in the prevention of BBLR. This is an analytical survey research with cross sectional design. It was done in Cut Meutia hospital, Aceh Utara Regency. The population was 58 people who were all selected as the samples. The data were analyzed by univariate analysis, bivariate analysis using chi square testing, and multivariate analysis using multiple logistic regression testing at 95% of confidential intervals ($\alpha=0.05$). The results of the research demonstrated that the factors correlated with pregnant women's behavior in the prevention of BBLR in Cut Meutia Hospital, Aceh Utara Regency were knowledge ($p=0.021$), attitude ($p=0.013$), and Antenatal Care (hereinforth is referred to as ANC) service quality ($p=0.000$). The variables which were not correlated with were motivation ($p=0.098$), education ($p=1.000$), family support ($p=0.571$), and health personnel's support ($p=0.098$). The variable which was most dominantly correlated with the pregnant women's behavior in the prevention of BBLR was ANC service quality ($\text{Exp(B)}/\text{OR} = 27.965$). It is suggested that health personnel (doctors, midwives, nurses) regularly take turn to provide information or health education through counseling about the prevention of BBLR in pregnant women who take ANC examination.

Keywords: Behavior, Pregnant Woman, Prevention of BBLR

PENDAHULUAN

Bayi dengan BBLR atau Berat Badan Lahir Rendah adalah bayi yang dilahirkan berat badannya kurang dari 2500 gram, memiliki tubuh mungil (kecil) dan organ tubuhnya belum berfungsi sempurna (Saifuddin, 2014). BBLR sebagai masalah kesehatan yang cukup mendapat perhatian. Hal ini dikarenakan risiko kematian pada bayi dengan berat lahir rendah empat kali lebih besar dibandingkan dengan bayi dengan berat badan normal. Selain itu, bayi BBLR memiliki komplikasi kesehatan yaitu gangguan sistem pernafasan, pencernaan, susunan syaraf pusat, kardiovaskular, hematologi, imunologi, dan sebagainya (1).

Data badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO), prevalensi bayi dengan BBLR di dunia yaitu 15,5 persen atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, sekitar 96,5 persen diantaranya terjadi di negara berkembang (WHO, 2018). Upaya pengurangan bayi BBLR hingga 30 persen pada tahun 2025. Hal tersebut menunjukkan sebesar 2,9 persen setiap tahunnya antara tahun 2012 sampai dengan tahun 2025 dan terjadi pengurangan yaitu dari 20 juta menjadi 14 juta bayi BBLR (2).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 bahwa penyebab tersering terjadinya kematian bayi di Indonesia adalah asfiksia yaitu 37 persen, BBLR yaitu 34 persen dan infeksi/sepsis yaitu 12 persen. Angka kelahiran bayi dengan BBLR di Indonesia mencapai 350.000 setiap tahun. Angka prevalensi BBLR di Indonesia yaitu 6,2. Provinsi dengan prevalensi terendah adalah Jambi yaitu 2,6 sedangkan prevalensi tertinggi yaitu di Sulawesi Tengah yaitu 8,9 (3).

BBLR penyumbang meningkatnya AKB di Provinsi Aceh. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2016, AKB yang disebabkan BBLR sebanyak 21 persen. Permasalahan pada bayi baru lahir biasanya timbul akibat yang spesifik terjadi pada saat neonatal. BBLR tidak hanya menjadi penyebab kematian tetapi juga penyebab terjadinya kecacatan pada bayi. Masalah tersebut muncul sebagai akibat buruknya kesehatan ibu, perawatan kehamilan yang tidak memadai, manajemen persalinan yang tidak bersih dan aman, serta kurangnya perawatan bayi (4).

Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Utara tahun 2017 menyatakan sebanyak 189 bayi meninggal diakibatkan oleh BBLR dimana 54 bayi berusia 0-28 hari dan 15 bayi lainnya

berusia 29 hari–12 bulan. Perhatian terhadap upaya penurunan AKB menjadi hal yang penting karena juga berkontribusi terhadap kematian balita. Prioritas utama yaitu melakukan peningkatan akses dan kualitas pelayanan pada bayi baru lahir untuk mencapai target penurunan kematian bayi (Dinkes Kab. Aceh Utara, 2018b). Data jumlah Bayi BBLR di Kabupaten Aceh Utara yaitu tahun 2014 sebanyak 142 yang meninggal 43 bayi, tahun 2015 sebanyak 148 yang meninggal 36 bayi, tahun 2016 sebanyak 151 yang meninggal 31 bayi, tahun 2017 sebanyak 189 yang meninggal 54 bayi, tahun 2018 sebanyak 154 yang meninggal 44 bayi. Jumlah bayi BBLR dan bayi BBLR yang meninggal dunia mengalami fluktuasi pada lima tahun terakhir (5).

Kabupaten Aceh Utara memiliki 31 Puskesmas yang tersebar di seluruh wilayah kabupaten dengan pembagian 13 Puskesmas rawat inap dan 18 Puskesmas non rawat inap. Bila ada pasien yang tidak bisa ditangani oleh 31 Puskesmas tersebut, harus dioperasi atau keadaan janin yang kurang sehat, maka dirujuk ke Rumah Sakit Umum Cut Meutia. Rumah Sakit Umum Cut Meutia adalah rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Aceh Utara. Jumlah bayi BBLR tahun 2016 di RSUD Cut Meutia sebanyak 108 bayi atau sekitar 10 sampai 15 bayi BBLR tiap bulannya. Hal ini menyebabkan ruangan NICU RSUD Cut Meutia selalu terisi penuh. Di ruangan ini terdapat sebelas inkubator yang digunakan untuk perawatan bayi BBLR, sehingga tidak tertutup kemungkinan ada inkubator yang berisi dua bayi sekaligus (6).

Tidak semua bayi dengan BBLR bermasalah, walaupun bayi yang lahir prematur tetapi sesuai dengan umur kehamilan menurut perhitungan haid terakhir. Berdasarkan umur kehamilan, BBLR dapat dibedakan atas BBLR Sesuai Masa Kehamilan (SMK) dan BBLR Kecil Masa Kehamilan (KMK), sedangkan berdasarkan kurva pertumbuhan intrauterine dari Lubchenko bahwa umumnya bayi prematur akan lahir dengan BBLR (7).

Upaya yang dapat dilakukan oleh ibu selama kehamilan yaitu dengan melakukan pencegahan terjadinya BBLR. Tindakan pencegahan BBLR tersebut termasuk dalam perilaku kesehatan. Green dalam Notoatmodjo menyatakan perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi (*predisposing factors*) seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, dan nilai yang berkenaan dengan motivasi orang tersebut untuk bertindak; faktor demografi meliputi umur, pendidikan, jumlah anak, dan lain-lain; faktor pemungkin atau pendukung

(*enabling factors*) yaitu fasilitas kesehatan, jarak, kualitas pelayanan ANC, sarana prasarana yang mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang; dan faktor penguat (*reinforcing factors*) seperti dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan, dan lain-lain (8).

Mengacu pada teori perilaku dari Green, bahwa perilaku ibu hamil dalam pencegahan terjadinya BBLR diduga berhubungan dengan kurangnya pengetahuan, sikap, motivasi ibu untuk ANC, jarak, kualitas pelayanan, kurangnya dukungan keluarga, dan kurangnya dukungan dari tenaga kesehatan. Survei pendahuluan diperoleh informasi dari ruangan NICU RS Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara periode Januari-April 2018 terdapat 72 kasus BBLR dan hingga Desember 2018 jumlah bayi yang mengalami BBLR sebanyak 154 kasus. Dari 154 kasus BBLR tersebut, hanya 87 bayi yang mendapatkan PMK atau Perawatan Metode Kanguru dan meninggal dunia sebanyak 44 bayi. Jumlah ibu bersalin pada periode yang sama sebanyak 342 orang yaitu 288 persalinan seksio sesarea dan 54 persalinan normal (9).

Berdasarkan data bulan April 2019 bahwa jumlah persalinan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia selama empat bulan terakhir mengalami peningkatan. Pada bulan Januari 2019 jumlah persalinan sebanyak 87 persalinan, Februari 2019 jumlah persalinan sebanyak 81 persalinan, Maret 2019 sebanyak 82 persalinan, dan pada bulan April 2019 sebanyak 91 persalinan. Angka kejadian BBLR juga mengalami peningkatan selama empat bulan tersebut yaitu berturut-turut sebanyak 18 bayi bulan Januari 2019, sebanyak 20 bayi bulan Februari 2019, sebanyak 23 bayi bulan Maret 2019, dan sebanyak 27 bayi bulan April 2019. Tingginya angka BBLR tersebut juga disebabkan karena Rumah Sakit Umum Cut Meutia merupakan rumah sakit rujukan dari puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Aceh Utara (10).

Hasil wawancara peneliti dengan sepuluh orang ibu melahirkan dengan bayi BBLR di RSU Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara diperoleh informasi 60 persen tidak mengetahui perilaku-perilaku ibu hamil yang dapat memengaruhi melahirkan bayi dengan BBLR, 60 persen tidak melakukan pemeriksaan *antenatal* dikarenakan tidak tahu dan tidak menyadari jika dirinya hamil yang berdampak mereka bebas memakan makanan apa saja tanpa memperhitungkan asupan gizi yang baik untuk kehamilan, sikapnya terhadap

pentingnya ANC masih kurang baik karena menganggap kalau tidak mengalami keluhan tidak perlu melakukan pemeriksaan kehamilan, sehingga motivasi untuk melakukan pemeriksaan juga rendah. Sebanyak 40 persen mengatakan kualitas pelayanan ANC dianggap kurang baik karena tenaga kesehatan sering tidak ramah, dan kurang peduli terhadap ibu hamil saat menunggu antrian.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini survei analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Cut Meutia. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 58 orang dan seluruhnya dijadikan sampel. Data yang digunakan adalah data primer dan data sekunder. Analisis data dilakukan dengan cara analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-35 tahun sebanyak 43 orang (74,1%), sebagian kecil berumur < 20 tahun sebanyak 1 orang (1,7%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan tinggi sebanyak 32 orang (55,2%), sebagian kecil berpendidikan rendah/dasar sebanyak 26 orang (44,8%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 40 orang (69,0%), sebagian kecil bekerja sebagai sebanyak 4 orang (4,9%). Berdasarkan jumlah anak, sebagian besar responden memiliki 2 orang anak sebanyak 24 orang (41,4%), sebagian kecil memiliki 5 orang anak sebanyak 2 orang (3,4%).. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	f	(%)
1.	Umur :		
	< 20 tahun	1	1,7
	20-35 tahun	43	74,1
	>35 tahun	14	24,1
	Total	58	100,0
2.	Pendidikan :		
	Rendah/Dasar	26	44,8
	Tinggi	32	55,2

No	Karakteristik	f	(%)
	Total	85	100,0
3.	Pekerjaan :		
	Ibu rumah tangga	40	69,0
	Petani	8	13,8
	Pedagang	6	10,3
	PNS	4	6,9
	Total	58	100,0
4.	Jumlah Anak :		
	1 orang	10	17,2
	2 orang	24	41,4
	3 orang	18	31,0
	4 orang	4	6,9
	5 orang	2	3,4
	Total	58	100,0

Kualitas Pelayanan ANC.

Kualitas pelayanan ANC menurut responden sebagian besar menyatakan pelayanan ANC baik sebanyak 32 orang (55,2%), sebagian kecil menyatakan pelayanan ANC kurang baik sebanyak 26 orang (44,8%), dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan ANC

No	Kualitas Pelayanan ANC	f	(%)
1	Baik	32	55,2
2	Kurang	26	44,8
	Total	58	100,0

Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan BBLR pada Bayi

Perilaku pencegahan BBLR pada bayi menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku responden baik sebanyak 35 orang (60,3%), sebagian kecil perilaku responden dalam pencegahan BBLR kurang baik sebanyak 23 orang (39,7%), dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sikap Siswa Sebelum Diberi Perlakuan (*Posttest*)

No	Perilaku Ibu dalam Pencegahan BBLR pada Bayi	f	(%)
1	Baik	35	60,3

2	Kurang	23	39,7
	Total	58	100,0

Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan BBLR pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian yang disajikan pada tabel silang kualitas pelayanan ANC dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan BBLR pada bayi menunjukkan bahwa dari 26 responden yang menyatakan kualitas pelayanan ANC kurang baik mayoritas perilaku dalam pencegahan BBLR pada bayi dalam kategori kurang sebanyak 19 orang (32,8%). Dari 32 responden yang menyatakan kualitas pelayanan ANC baik mayoritas perilaku dalam pencegahan BBLR pada bayi dalam kategori baik sebanyak 28 orang (48,3%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan ANC dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan BBLR pada bayi di Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara tahun 2019. Berdasarkan hasil perhitungan statistik selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Tabel Silang Hubungan Kualitas Pelayanan ANC dengan Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan BBLR pada bayi di Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara

No	Kualitas Pelayanan ANC	Perilaku Ibu Hamil dalam Pencegahan BBLR pada Bayi				Jumlah		<i>p-value</i>
		Kurang		Baik		F	%	
		f	%	f	%			
1	Kurang	19	32,8	7	12,1	26	44,8	0,000
2	Baik	4	6,9	28	48,3	32	55,2	
	Jumlah	23	39,7	35	60,3	58	100,0	

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan ANC dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan BBLR pada bayi di Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara, $p = 0,000 < 0,05$. Penelitian yang dilakukan Yuliani mendapatkan hasil bahwa kualitas pelayanan ANC berhubungan dengan perilaku ibu dalam pencegahan dan perawatan BBLR di RSUD Wates(16). Kunjungan ANC yang tidak lengkap juga berdampak terhadap terjadinya BBLR. Hal tersebut terlihat dari penelitian yang dilakukan

oleh Fatimah di RSUP Dr. M. Djamil Padang bahwa terdapat hubungan antara frekuensi *antenatal care* dengan kejadian BBLR. Tetapi tidak terdapat hubungan antara tenaga kesehatan yang dikunjungi ibu saat ANC dengan kejadian BBLR(5). Penelitian yang dilakukan oleh Ruindungan di RSUD Tobelo yang mendapatkan hasil bahwa pemeriksaan *Antenatal care* pada ibu hamil saat melakukan kunjungan ke poli perawatan kandungan di RSUD Tobelo dilakukan sesuai dengan standar pemeriksaan ANC (standar minimal 7T). Ditemukan adanya hubungan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja RSUD Tobelo (11).

Pelayanan *antenatalcare* adalah pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama kehamilannya yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan *antenatal* yang ditetapkan (1). Kualitas pelayanan erat hubungannya dengan penerapan. Standar pelayanan kebidanan yang mana standar pelayanan berguna dan penerapan norma dan tingkat kinerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Penerapan standar pelayanan akan sekaligus melindungi masyarakat, karena penilaian terhadap proses dan hasil penilaian dapat dilakukan dengan dasar yang jelas. Mengukur tingkat kebutuhan terhadap standar yang baik input, proses pelayanan dan hasil pelayanan khususnya tingkat pengetahuan pasien terhadap pelayanan *antenatal* yang dikenal standar mutu (1).

Penilaian pasien terhadap kualitas ditentukan oleh dua hal, yaitu : harapan pasien terhadap kualitas (*expected quality*) dan persepsi pasien atas kualitas (*perceived quality*). Kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar dan kode etika profesi (13).

Menurut peneliti, hasil penelitian ini membuktikan bahwa pelayanan ANC yang berkualitas berhubungan dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan BBLR di Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara. Hal ini disebabkan oleh karena ibu yang mendapatkan kualitas pelayanan ANC yang baik akan mendapatkan pengetahuan dan pemahaman yang baik seputar kehamilan terutama dalam melakukan pencegahan BBLR. Pelayanan ANC yang berkualitas mengindikasikan ibu mendapatkan konseling seputar kehamilan, mendapatkan penjelasan berkaitan hal-hal yang kurang dipahami oleh ibu. Tetapi jika ibu hamil selama masa kehamilan kurang melakukan kunjungan ANC maka ibu akan kurang mendapatkan informasi sehingga perilaku ibu juga kurang baik dalam melakukan pencegahan BBLR. Selama masa kunjungan ANC, tenaga kesehatan akan melakukan pelayanan sesuai 10T antara lain melakukan

penimbangan berat badan dan tinggi badan serta melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin, melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri setiap ibu berkunjung, memberikan imunisasi tetanus toksoid sebanyak 2 kali selama masa kehamilan, memberikan tablet Fe, menentukan presentasi denyut jantung janin (DJJ). Hal yang terpenting untuk mengubah perilaku ibu yaitu dengan memberikan konseling secara rutin setiap ibu melakukan kunjungan. Dalam konseling tersebut tenaga kesehatan (dokter dan bidan) memberikan anjuran dan nasehat tentang kehamilan, salah satunya tentang upaya mencegah terjadinya BBLR.

KESIMPULAN

Menurut responden kualitas pelayanan ANC baik (55,2%), menyatakan kurang baik (44,8%). Perilaku pencegahan BBLR pada bayi menunjukkan bahwa sebagian besar perilaku responden baik (60,3%), kurang baik (39,7%). Kualitas pelayanan ANC dengan perilaku ibu hamil dalam pencegahan BBLR pada bayi di Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara, $p = 0,000 < 0,05$.

SARAN

Pihak Rumah Sakit Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara membuat leaflet yang disebarakan kepada setiap ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan, atau membuat poster yang ditempel di dinding sehingga mudah dibaca oleh pengunjung (ibu hamil) tentang pencegahan BBLR.

REFERENSI

1. Ambarwati. Asuhan Kebidanan Komunitas (Cetakan 5). Yogyakarta: Nuha Medika, 2015.
2. Dinkes Kab. Aceh Utara. Jumlah Bayi BBLR dan Meninggal di Kabupaten Aceh Utara Tahun 2014-2018. Lhoksukon, 2018a.
3. Dinkes Kab. Aceh Utara. Profil Kesehatan Kabupaten Aceh Utara Tahun 2016. Lhoksukon, 2018b.
4. Dinkes Prov. Aceh. Profil Kesehatan Provinsi Aceh. Jakarta: Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, 2017.
5. Fatimah, N., Utama, B. I., & Sastri, S. 2015. Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUD Dr . M . Djamil Padang. Jurnal Kesehatan Andalas 2015; 6(3), 615–620.
6. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018.
7. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (Edisi 4). Jakarta: Rineka Cipta, 2016.
8. Pondang, P. Hubungan Anak dengan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Insiden Terjadinya Asma pada Anak. Jurnal Clinic 2015; 3(1), 1–9.
9. RSUD Cut Meutia. Data Persalinan Bayi dengan BBLR di RSUD Cut Meutia. Lhokseumawe:

- Rumah Sakit Umum Daerah Cut Meutia, 2018.
10. RSUD Cut Meutia. Jumlah Bayi BBLR Januari 2019 - April 2019. Lhokseumawe: RSUD Cut Meutia, 2019.
 11. Ruiuindungan, R. Y., Kundre, R., & Masi, G. N. Hubungan Pemeriksaan Antenatal Care (Anc) Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja RSUD Tobelo. E-Journal Keperawatan e-Kp 2017; 5(1), 1–10.
 12. Saifuddin, A. B. Buku Asuhan Neonatal Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (Edisi 5). Jakarta: Yayasan BinaPustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014.
 13. Sondakh, J. J., Marjati, & Pipitcahyani, T. I. Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan (Cetakan 2). Jakarta: Salemba Medika, 2014.
 14. WHO. WHA (World Health Assembly) Global Nutrition Targets 2025: Low Birth Weight Policy Brief, 2016.
 15. WHO. Care of the preterm and low-birth-weight newborn World Prematurity Day - 17 November 2018, 2018.
 16. Yuliani, H. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Perilaku Ibu Dalam Perawatan BBLR di RSUD Wates. Prodi Ilmu Keperawatan STIKES Jend Achmad Yani Yogyakarta, 2017.
 17. Yulifah, R. Asuhan Kebidanan Komunitas (Cetakan 3). Jakarta: Salemba Medika, 2016.