



Faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan lahir bayi normal di BPM Aulia Insani Marabah

Aulia Rahmi, Kholifatus Sa'diah

Departemen Kesehatan, Kebidanan, Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan

How to cite (APA)

Rahmi A, Sa'diah K. (2023). Faktor – faktor yang mempengaruhi berat badan lahir bayi normal di BPM Aulia Insani Marabahan. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 45-51.
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v4i1.840>

History

Received : 16 September 2023
Accepted : 10 Oktober 2023
Published : 1 Desember 2023

Corresponding Author

Aulia Rahmi, Departemen Kesehatan, Kebidanan, Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan;
rahmi123@gmail.com



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) / CC BY 4.0

ABSTRAK

Latar Belakang : Masih banyaknya Angka Kematian Bayi, Barito Kuala merupakan kabupaten ke 4 (Empat) terbanyak menyumbang angka kematian bayi. Penelitian ini mempertegas tugas seorang bidan adalah memberikan pelayanan untuk mencegah terjadinya kesakitan, gawat darurat, serta kematian bayi, bidan harus bisa mengetahui faktor yang memicu dan dapat meminimalisir terjadinya faktor pemicu tersebut terlebih dahulu.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, menggunakan data sekunder, Populasinya adalah ibu yang bersalin pada Bulan Januari - Bulan Desember 2022 di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Aulia Insani dengan Berat Badan Lahir Normal sebanyak 52 orang. Teknik Sampling yang digunakan adalah Total Sampling, seluruh populasi dijadikan sampel.

Hasil : ibu yang melahirkan bayi yang sehat di PMB Aulia Insani mayoritas tidak berusia resiko tinggi (80,77%), mayoritas mempunyai anak lebih dari 2 sebanyak (71,15%), mayoritas TFU 27-30 cm (84,61%), mayoritas usia kehamilan ketika lahir adalah 36-42 Minggu (94,23%), dan mayoritas berat badan ibu ketika melahirkan adalah 50-80 Kg (57,7%).

Kesimpulan : Untuk dapat melahirkan Bayi Baru Lahir dengan berat badan Normal (2.500-4.000 gram), penting untuk memperhatikan ibu hamil harus berumur tidak memiliki resiko tinggi (usia 20-35 Tahun), grvida >2 (lebih berpengalaman), Tinggi Fundus Uteri aterm 27-30 cm, usia kehamilan 36-42 Minggu, dan Berat badan ibu 50-80 Kg.

Kata Kunci : Berat Bayi Baru Lahir Normal, Berat Badan Ibu, Usia Ibu, Gravida, TFU, Usia Kehamilan

Pendahuluan

Menurut Kusuma 2022 Bayi baru dikatakan lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala, melalui vagina, dan tanpa memakai alat. Lahir di usia aterm (37-42 minggu, berat badan lahir berkisar antara 2500 gram sampai dengan 4000 gram, dengan nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan (Kusuma et al., 2022).

Masih Tingginya AKI (Angka Kematian Bayi), menurut data dari BPS (Badan Pusat Statistik) pada tahun 2022, Indonesia memiliki 16,18 per 1000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2022), di Kalimantan Selatan terdapat 241 Kematian Bayi dan Neonatus pada Tahun 2021, dengan Barito Kuala merupakan kabupaten ke 4 (Empat) terbanyak menyumbang angka kematian bayi (Dinas Provinsi Kalimantan Selatan, 2021).

Penyebab kematian Neonatal terbanyak berdasarkan factor dari bayi adalah BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan berjenis kelamin laki-laki, dan dari faktor ibu adalah kurangnya aktifnya ibu dalam kunjungan perawatan selama kehamilan dan pasca-melahirkan (Sampurna et al., 2023).

Prevalensi BBLR Kalimantan Selatan sebanyak 3.749 bayi, Di Kabupaten Barito Kuala yaitu 269 bayi, Di Marabahan 72 bayi (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, n.d.). BBLR beresiko mengalami beberapa masalah kesehatan seperti rentan terhadap infeksi, Berat badan bayi susah bertambah, dan sulit menyusui, Namun bila ditangani dengan benar tidak menutup kemungkinan bayi bisa Sehat (Widati et al., 2017).

Menurut Setyo tahun 2014 Konseling tentang faktor risiko kematian bayi dan tanda-tanda kesehatan bayi baru lahir pada ibu hamil sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya kematian bayi (Setyo et al., 2014).

Penyebab paling sering kematian neonatal adalah status gizi ibu selama hamil

yang buruk, anemia pada ibu hamil, frekuensi kunjungan ANC kurang dari anjuran, umur kehamilan kurang dari 37 minggu atau lebih dari 42 minggu, BBL dengan kelainan kongenital, asfiksia, keterlambatan rujukan, dan akses transportasi (Biostatistika et al., 2017).

Penelitian ini mempertegas tugas seorang bidan adalah memberikan pelayanan untuk mencegah terjadinya kesakitan, gawat darurat, serta kematian bayi, bidan harus bisa mengetahui faktor yang memicu dan dapat meminimalisir terjadinya faktor pemicu tersebut terlebih dahulu.

Sebesar 60% Angka Kematian Neonatal memberikan kontribusi terhadap Angka Kematian Bayi. Mengingat banyaknya Angka Kematian Bayi, maka Implementasi langkah preventif sangat diperlukan untuk membantu mengurangi kematian neonatal, Peneliti ingin mengetahui bagaimana upaya preventif untuk seorang ibu dapat melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, data yang digunakan hanya data sekunder, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang bersalin Tahun 2022 (dari Bulan Januari sampai dengan Bulan Desember 2022) di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Aulia Insani dengan Berat Badan Lahir Normal (2.500 gram sampai dengan 4.000 gram) sebanyak 52 orang. Teknik Sampling yang digunakan adalah Total Sampling, seluruh populasi dijadikan sampel.

Hasil

Faktor-faktor yang dilihat pada penelitian ini meliputi Umur, Gravidita, TFO, Usia Kehamilan, Berat Badan Ibu. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini adalah:

1. Umur

Tabel 1 : Distribusi Frekuensi berdaarkan Umur Ibu

Umur	Frekuensi	%
Resti (<20 Tahun atau >35 Tahun)	10	19,23%
Tidak Resti (20 Tahun – 35 Tahun)	42	80,77%
Jumlah	52	100%

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak berusia resiko tinggi sebanyak 80,77%.

2. Gravida

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi berdasarkan Gravida

Umur	Frekuensi	%
≤ 2	15	28,85%
>2	37	71,15%
Jumlah	52	100%

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas ibu mempunyai anak lebih dari 2 sebanyak 71,15%.

3. TFU (Tinggi Fundus Uteri)

Tabel 3 : Distribusi Frekuensi berdasarkan TFU (Tinggi Fundus Uteri)

Umur	Frekuensi	%
<27 cm	3	5,77%
27-30 cm	44	84,61%
31-37 cm	5	9,61%
>37	0	0%
Jumlah	52	100%

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas TFU (Tinggi Fundus Uteri) adalah 27-30 cm sebanyak 84,61%.

4. Usia Kehamilan

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi Dan Presentase Berdasarkan Usia Kehamilan

Umur	Frekuensi	%
<36 cm Minggu	1	1,92%
36-42 Minggu	49	94,23%
>42 Minggu	2	3,85%
Jumlah	52	100%

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas usia kehamilan ketika lahir adalah 36-42 Minggu sebanyak 94,23%.

5. Berat Badan Ibu

Tabel 4 : Distribusi Frekuensi dan Presentase Berdasarkan Berat Badan Ibu

Umur	Frekuensi	%
<50 Kg	8	15,38%
50-80 Kg	30	57,7%
>80 Kg	14	26,92%
Jumlah	52	100%

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas berat badan ibu ketika

melahirkan adalah 50-80 Kg sebanyak 57,7%.

Pembahasan

Umur

Hasil penelitian didapatkan mayoritas umur ibu yang hamil dan melahirkan di BPM Aulia Insani Marabahan adalah ibu yang tidak Beresiko Tinggi yaitu berumur 20 tahun sampai dengan 35 tahun sebanyak 80,77%. Usia 20 tahun sampai dengan 35 Tahun merupakan usia terbaik dan optimal untuk hamil dan melahirkan dikarenakan tingkat kesuburan masih tinggi dan termasuk usia memiliki resiko paling rendah. Sedangkan Kehamilan diatas 35 Tahun dianggap memiliki resiko tinggi, terutama kelainan bawaan. Usia diatas 40 tahun sudah tidak dianjurkan untuk hamil, kecuali dengan alasan tertentu (Endjun, 2019).

Usia mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya tangkap seseorang. Selain itu, usia berpengaruh terhadap ingatan dan kondisi panca indera esponden, Semakin bertambah usia maka semakin berkembang pola daya tangkap dan pola pikirnya. dalam menerima informasi melalui Jaringan Media Sosial melalui Internet, Usia produktif dianggap paling efektif dalam memfilter informasi yang didapat (Laksono & Wulandari, 2011).

Menurut peneliti umur 20 tahun sampai dengan 35 tahun merupakan usia yang memang masih aman dan terbaik untuk hamil dan melahirkan, serta masih memiliki pola pikir terbuka untuk menerima informasi. Umur 20 tahun sampai dengan 35 tahun merupakan usia yang dianggap produktif dimana pola pikir

terbuka, tenaga masih kuat, serta bila dihubungkan dengan Kesehatan reproduksi usia ini adalah usia tersiap untuk hamil dan melahirkan, umur yang tidak begitu beresiko termasuk melahirkan dengan bayi BBLR atau janin dengan cacat bawaan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa untuk dapat melahirkan bayi dengan berat badan normal antara 2500-4000 gram, ibu hamil dianjurkan berumur tidak resti atau berkisar berumur antara 20 tahun sampai berumur 35 tahun.

Gravida

Hasil penelitian didapatkan mayoritas ibu mempunyai anak lebih dari 2 sebanyak 71,15%. Sesuai dengan program dari BKKBN (Badan Kesehatan Keluarga Berencana Nasional) memang 2 anak cukup, biasanya pasangan yang memiliki anak masih 1 sampai dengan 2 masih pasangan yang masih muda (Akhirini, 2015)

Menurut peneliti gravida ibu mempengaruhi pengalaman seseorang dalam hamil dan melahirkan, ibu dengan gravida 2 jelas sudah memiliki pengalaman di kehamilan sebelumnya, sehingga ibu bisa mengevaluasi, semua hal baik akan diterapkan/diteruskan kembali ke kehamilan yang sekarang, dan yang kurang baik akan diperbaiki untuk tujuan ibu dan bayi sehat.

Pada ibu yang baru memiliki 1 (satu) anak masih belum memiliki bayangan mengenai apa yang terjadi saat bersalin dan sering

dijumpai merasa ketakutan karena sering mendengarkan cerita mengenai apa yang akan terjadi saat usia kehamilan semakin bertambah mendekati waktu persalinan dengan terbayang proses persalinan yang menakutkan, sedangkan ibu dengan anak yang lebih dari satu sudah memiliki gambaran mengenai kehamilan dan proses persalinan kehamilan sebelumnya. Sehingga saat hamil cenderung lebih mempersiapkan mental, fisik, psikologis, dan rencana yang lebih matang (Kholisotin et al., 2019).

Jadi dapat disimpulkan bahwa pengalaman pada kehamilan sebelumnya menjadi pembelajaran yang paling baik untuk dapat melahirkan bayi dengan berat badan normal antara 2500 gram sampai 4000 gram, karena setiap manusia secara alamiah pengen selalu lebih baik dibanding sebelumnya, walaupun sebelumnya sudah baik manusia akan berusaha untuk mempertahankan.

Pentingnya perencanaan keluarga berencana dapat lebih di gencarkan, serta memberikan pengetahuan kepada Pasangan Usia Subur yang sudah memiliki 2 anak untuk Menggunakan metode Kontrasepsi Jangka Panjang.

TFU (Tinggi Fundus Uteri)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas TFU (Tinggi Fundus Uteri) adalah diantara 27-30 cm sebanyak 84,61%. Johnson dan Tausack menggunakan suatu metode untuk menaksirkan berat badan janin dengan pengukuran tinggi fundus uteri (TFU), yaitu dengan mengukur jarak antara tepi atas simfisis pubis sampai puncak fundus uteri dengan mengikuti lengkungan uterus, memakai pita pengukur dalam centimeter dikurangi 11 atau 12, hasilnya dikalikan 155, didapatkan berat badan bayi dalam gram (Kholik, 2019).

Dengan mengetahui TFU bidan dapat menghitung tafsiran berat janin, sehingga berat badan lahir bayi dapat dipantau, berat badan lahir bayi yaitu sangat berpengaruh terhadap kemampuan seorang janin beradaptasi di Luar kandungan, TFU 27-30 cm bila dihitung tafsiran berat janin berkisar antara 2.480 gram sampai

2.945 gram, semakin tinggi fundus uteri maka semakin berat bayi yang akan dilahirkan ibu nanti.

Upaya preventif dari bidan adalah mencegah berat badan lahir bayi tidak kurang dari 2.500 gram dan tidak melebihi dari 4.000 gram dengan menyarankan pasien yang TFU kurang agar lebih meningkatkan konsumsi makanan yang bergizi seimbang, sedangkan apabila TFU berlebih sarankan untuk mengurangi konsumsi karbohidrat dan mengurangi konsumsi minuman manis (Sitorus et al., 2022).

Usia Kehamilan

Hasil penelitian didapatkan mayoritas usia kehamilan ketika lahir adalah 36-42 Minggu sebanyak 94,23%. Usia kehamilan adalah periode antara waktu terjadinya pembuahan hingga kelahiran dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT), meski janin belum mulai berkembang (Smith, 2016).

Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37-42 minggu, panjang lahir 48-52 cm, berat badan lahir 2500-4000 gram, lingkaran kepala 33-35 cm, lingkaran dada 30-38 cm, lingkaran lengan 11-12 cm, kulit kemerahan, frekuensi jantung 120-160 kali per menit, rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak memanjang dan lemas, nilai Appearance Pulse Grimace Activity Respiration (APGAR) >7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genitalia pada laki-laki kematangannya ditandai dengan testis yang berada pada skrotum, dan penis yang berlubang sedangkan genitalia pada perempuan kematangannya ditandai dengan labia mayora menutupi labia minora, reflex rooting susu terbentuk dengan baik, reflex sucking sudah terbentuk dengan baik (Wahyuni & Puspitasari, 2023).

Usia kehamilan bayi baru lahir menentukan apakah bayi siap untuk bertransisi dari dalam kandungan ke dunia luar kandungan, Transisi paling nyata pada bayi baru lahir adalah pada sistem pernapasan dan sirkulasi, sistem kemampuan mengatur suhu, dan dalam kemampuan mengambil dan menggunakan

glukosa. Biasanya bayi yang aterm mempunyai berat badan normal yaitu berkisar antara 2500 gram sampai 4000 gram.

Berat Badan Ibu

Dari Tabel di atas menunjukkan bahwa mayoritas berat badan ibu ketika melahirkan adalah 50-80 Kg sebanyak 57,7%. Kebutuhan makan ibu selama hamil mengalami kenaikan 10-15 persen dari kebutuhan sebelum hamil, hanya terjadi kenaikan berat badan 12-15 Kg selama kehamilan (Muaris, 2011).

Akibat proses kehamilan biasanya ibu hamil Pada trimester I akan mengalami penyesuaian terhadap pertumbuhan fungsional dalam tubuhnya. Diantaranya keluhan mual muntah dan rasa tidak nyaman lainnya, dengan demikian asupan makanan selama trimester ini belum dapat menaikkan berat badan ibu hamil. Jadi dapat disimpulkan bahwa semakin berat badan ibu, makin bertambah juga berat bayi lahir. Berat badan ibu merupakan komponen hasil penjumlahan berat badan ibu sebelum hamil dan kenaikan berat badan selama kehamilan (Morales, 2021).

Peran bidan terhadap kenaikan berat badan badan ibu hamil paling penting, pasien akan mempercayai apapun informasi yang diberikan oleh bidan, oleh karena itu bidan diharapkan update terhadap evidence based kebidanan, sehingga dapat memberikan konseling dalam memotivasi ibu hamil untuk mempunyai pola makan yang baik sehingga mencegah komplikasi-komplikasi selama kehamilan (Manik & Rindu, 2023).

Ibu yang sebelum hamil mempunyai gizi kurang, maka akan membutuhkan penambahan berat badan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang sebelum hamil memiliki status gizi normal, Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan makin berat badan ibu semakin bertambah berat janin yang dikandungnya (Lau et al., 2014).

Kesimpulan

Untuk dapat melahirkan Bayi Baru Lahir dengan berat badan Normal (2.500-4.000 gram), penting untuk memperhatikan ibu hamil

harus berumur tidak memiliki resiko tinggi (usia 20-35 Tahun), grivida >2 (lebih berpengalaman), Tinggi Fundus Uteri aterm 27-30 cm, usia kehamilan 36-42 Minggu, dan Berat badan ibu 50-80 Kg.

Saran

Diharapkan kepada Bidan agar memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang penapisan ibu hamil agar kehamilan dan persalinan tidak beresiko.

Daftar Pustaka

- Akhirini, N. (2015). PEMAKNAAN SLOGAN 2 ANAK CUKUP BAGI PEGAWAI BKKBN (Studi Deskripsi di lingkungan pegawai BKKBN Pusat). *Mercubuana University*. <https://repository.mercubuana.ac.id/7221/>
- Badan Pusat Statistik, B. P. (2022). *Angka Kematian Neonatal*. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2023/02/27/papua-provinsi-dengan-angka-kematian-bayi-tertinggi-di-indonesia#:~:text=Menurut laporan Badan Pusat Statistik,1.000 kelahiran hidup pada 2022.>
- Biostatistika, E., Ilmu, J., Masyarakat, K., & Keolahragaan, F. I. (2017). Kematian Neonatal di Kabupaten Grobogan. *Higeria Journal Of Public Health*, 1(4), 72–85.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, D. (n.d.). *Data Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1461/line>
- Dinas Provinsi Kalimantan Selatan, D. K. P. K. (2021). *Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi, dan Angka Kematian Neonatal Menurut Kabupaten Kota*. <https://data.kalselprov.go.id/dataset/data/1407>
- Endjun, J. J. (2019). *Mempersiapkan Kehamilan Sehat (I)*. Pustaka Bunda, Grup Puspa Swara.
- Kholik. (2019). *Menghitung TFU dan TBJ*.
- Kholisotin, K., Agustin, Y. D., & Prasetyo, A. D. (2019). Pengaruh Penyuluhan Berbasis

- Video Whatsapp tentang Persalinan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Klabang Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Surya*, 11(02), 1–9. <https://doi.org/10.38040/js.v11i02.32>
- Kusuma, D. C. R., Elmeida, I. F., Nofita, R., Supardi, N., & Dkk. (2022). *Asuhan Neonatus dan Bayi Baru lahir dengan Kelainan Bawaan* (Oktavianis (ed.); Cetakan 1). https://www.google.co.id/books/edition/Asuhan_Neonatus_Dan_Bayi_Baru_Lahir_Deng/7X-hEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&pg=PA1&printsec=frontcover
- Laksono, A. D., & Wulandari, R. D. (2011). Melalui Jejaring Sosial (Studi Kasus Pada ' Forum Jejaring Peduli Aids '). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 14(4), 358–365. <https://media.neliti.com/media/publications/20976-ID-analisis-potensi-penyebaran-informasi-kesehatan-melalui-jejaring-sosial-studi-ka.pdf>
- Lau, E. Y., Liu, J., Archer, E., McDonald, S. M., & Liu, J. (2014). Maternal weight gain in pregnancy and risk of obesity among offspring: A systematic review. *Journal of Obesity*, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/524939>
- Manik, M., & Rindu. (2023). FAKTOR YANG BERPENGARUH TERHADAP KENAIKAN BERAT BADAN IBU HAMIL DENGAN KEK PADA TRIMESTER III. *Jurnal Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara*, 1, 23–31. <https://doi.org/10.33221/jikes.v16i02.285>
- Moonti, Mutia Agustiani. (2023). Pengaruh Efektivitas Support System Keluarga Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif di Ruang Bedah RSUD Gunung Jati Cirebon. *Journal of Nursing Practice and Education* 3(02):112-118. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v3i2.656>
- Morales, M. (2021). Maternal Physical Activity During Pregnancy and the Effect on the Mother and Newborn: A Systematic Review. *Phys Act Health*. <https://doi.org/10.1123/jpah.2019-0348>
- Muaris, H. (2011). *Menu Ibu Hamil Agar Tetap Langsing dan Sehat Setelah melahirkan*. https://www.google.co.id/books/edition/Menu_Ibu_Hamil_agar_Tetap_Langsing_Sehat/iVdjDwAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=kenaikan+berat+badan+ibu+hamil&pg=PT8&printsec=frontcover
- Sampurna, M. T. A., Handayani, K. D., Utomo, M. T., Angelika, D., Etika, R., Harianto, A., Mapindra, M. P., Mahindra, M. P., Efendi, F., Kaban, R. K., Rohsiswatmo, R., Visuddho, V., & Permana, P. B. D. (2023). Determinants of neonatal deaths in Indonesia: A national survey data analysis of 10,838 newborns. *Heliyon*, 9(1), e12980. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e12980>
- Setyo, D., Dan, R., Puspitasari, N., Biostatistika, D., Fakultas, K., Masyarakat, K., Airlangga, U., Mulyorejo Kampus, J., Surabaya, U., Korespondensi, A., Dwi, :, & Rini, S. (2014). *Hubungan Status Kesehatan Neonatal Dengan Kematian Bayi*. 60115.
- Sitorus, R. S., Nurhayati, E. L., Indonesia, U. P., Agul, S., & Medan, K. (2022). DESCRIPTION OF PREGNANT MOTHER ' S DIET. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(1), 10–15.
- Smith, S. O. (2016). *The Gentle Parenting*. https://www.google.co.id/books/edition/The_Gentle_Parenting_Book/XerJDwAAQBAJ?hl=en
- Wahyuni, S., & Puspitasari, D. (2023). *Perawatan Bayi Baru Lahir*. https://www.google.co.id/books/edition/Perawatan_Bayi_Baru_Lahir/f52oEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=adaptasi+bayi+baru+lahir&pg=PA4&printsec=frontcover
- Widati, S., Gunawan, A. M. I., & Waryana. (2017). Risiko KEK Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Puskesmas Kokap I Kabupaten Kulon Progo. *Public Health Hygine Preventive Medicine*, 1–19.

