

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RS REGINA MARIS KECAMATAN MEDAN MAIMUN KOTA MEDAN PROVINSI SUMATERA UTARA TAHUN 2025

Elwina Sanny Br.Surbakti¹, Damayanty², Agnes Monica Purba³, Intan Aulia
Azzahra⁴, Ruth Renatha Purba⁵, Santika⁶, Sari Donni Hasibuan⁷

2419201794@mitrahusada.ac.id, damayanty@mitrahusada.ac.id,
2219201003@mitrahusada.ac.id, 2219201040@mitrahusada.ac.id,
2519201434@mitrahusada.ac.id, 2519201443@mitrahusada.ac.id,
2519201445@mitrahusada.ac.id

^{1,2,3,4,5,6,7}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Husada Medan

ABSTRAK

Berat badan lahir rendah (BBLR) masih merupakan salah satu isu kesehatan bayi baru lahir yang berperan dalam tingginya tingkat kesakitan dan kematian pada neonatal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian bayi dengan berat badan rendah di RS Regina Maris, Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, pada Tahun 2025. Penelitian ini diterapkan dengan metode kuantitatif melalui desain cross-sectional dan pendekatan survei retrospektif. Populasi yang diteliti adalah seluruh ibu yang melahirkan di RS Regina Maris sebanyak 150 orang, dan jumlah sampel yang diambil sebanyak 60 responden menggunakan rumus Slovin. Data yang dipergunakan adalah data sekunder yang diambil dari rekam medis rumah sakit. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji Chi-Square pada tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Temuan dalam penelitian ini mengkonfirmasi adanya korelasi yang sangat kuat antara variabel usia ibu ($p = 0,003$), derajat paritas ($p = 0,025$), kondisi nutrisi ibu ($p = 0,009$), serta riwayat hipertensi gestasional ($p = 0,003$) terhadap fenomena berat badan lahir rendah. Kesimpulan penelitian ini adalah faktor usia ibu, paritas, status gizi, dan hipertensi memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian BBLR. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan kualitas pelayanan antenatal care melalui skrining dini faktor risiko untuk mencegah terjadinya BBLR.

Kata kunci: Berat Badan Lahir Rendah, Usia Ibu, Paritas, Status Gizi, Hipertensi

ABSTRACT

Low birth weight (LBW) remains a major health issue for newborns, contributing to high rates of neonatal morbidity and mortality. The purpose of this study was to analyze the factors influencing the incidence of low birth weight babies at Regina Maris Hospital, Medan Maimun District, Medan City, North Sumatra Province, in 2025. This study employed a quantitative method using a cross-sectional design and a retrospective survey approach. The population studied was all 150 mothers who gave birth at Regina Maris Hospital, and a sample size of 60 respondents was selected using the Slovin formula. The data used were secondary data taken from hospital medical records. Data analysis was conducted univariately and bivariately using the Chi-Square test at a 95% confidence level ($\alpha = 0.05$). The findings in this study confirmed a very strong correlation between maternal age ($p = 0.003$), parity ($p = 0.025$), maternal nutritional status ($p = 0.009$), and history of gestational hypertension ($p = 0.003$) variables with the phenomenon of low birth weight. The conclusion of this study is that maternal age, parity, nutritional status, and hypertension have a significant relationship with the incidence of LBW. Therefore, it is necessary to improve the quality of antenatal care services through early screening of risk factors to prevent LBW.

Keywords: Low Birth Weight, Maternal Age, Parity, Nutritional Status, Hypertension

PENDAHULUAN

Kelahiran prematur didefinisikan secara klinis sebagai pengiriman yang terjadi sebelum masa kehamilan mencapai 37 minggu. Di sisi lain, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merujuk pada kondisi neonatus dengan massa tubuh saat lahir di bawah 2.500 gram, tanpa mempertimbangkan durasi masa kehamilannya. Fenomena prematuritas maupun BBLR hingga kini tetap menjadi tantangan kesehatan masyarakat yang signifikan di tingkat global. Hal ini disebabkan oleh besarnya pengaruh kedua kondisi tersebut terhadap prevalensi morbiditas serta mortalitas pada periode neonatal dan anak di bawah usia lima tahun. (Damanik et al., 2023).

Menurut laporan World Health Organization (WHO) diperkirakan terdapat 15 juta kasus persalinan prematur dan lebih dari 20 juta kejadian bayi dengan berat lahir rendah setiap tahunnya di seluruh dunia. Skala angka tersebut memposisikan kedua kondisi medis ini sebagai determinan utama yang memicu tingginya angka kematian neonatal dalam lingkup kesehatan global. (Br. Maha et al., 2024)

Bayi prematur dan BBLR memiliki risiko tinggi mengalami berbagai komplikasi jangka pendek maupun jangka panjang, seperti hipotermia, hipoglikemia, gangguan pernapasan, infeksi, hingga gangguan tumbuh kembang, kecerdasan rendah, dan penyakit kronis di usia dewasa seperti diabetes dan obesitas (Eka Afrilia Barkah et al., 2022). Data yang dipublikasikan oleh UNICEF menunjukkan bahwa pada periode tahun 2020, terdapat sekitar 19,8 juta kelahiran bayi, atau setara dengan 14,7% dari total persalinan di seluruh dunia, yang termasuk dalam kategori BBLR. Kondisi ini

tidak hanya meningkatkan kerentanan terhadap kematian neonatal secara signifikan, tetapi juga berpotensi menimbulkan konsekuensi kesehatan jangka panjang yang berdampak pada kualitas hidup sepanjang usia. (Unicef, 2023).

Di Indonesia, meskipun tren Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan penurunan, angka kematian bayi baru lahir masih didominasi oleh kondisi berat badan lahir rendah. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2023 menunjukkan bahwa sebagian besar

(Siahaineinia & Purba, 2021) kematian balita terjadi pada periode neonatal, dengan BBLR sebagai salah satu penyebab utama kematian. Di Provinsi Sumatera Utara, BBLR juga tercatat sebagai penyebab kematian neonatal setelah asfiksia dan kelainan bawaan. (WHO, n.d.)

Berat badan bayi lahir rendah terdapat sejumlah determinan yang memicu fenomena ini, terutama faktor ibu seperti usia, paritas, status gizi, dan hipertensi selama kehamilan (Manik, 2022). Ibu dengan status gizi kurang, jarak kehamilan yang terlalu dekat, paritas tinggi, serta penyakit penyerta seperti hipertensi berisiko lebih besar melahirkan bayi BBLR. (Br. Maha et al., 2024) Kondisi gizi ibu selama kehamilan berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga berpengaruh langsung terhadap berat badan lahir bayi (Siahaineinia & Purba, 2021).

Berdasarkan data RS Regina Maris Kecamatan Medan Maimun Kota Medan, pada tahun 2024 terdapat kurang dari 150 kelahiran dengan 60 kasus bayi lahir dengan berat badan rendah. Angka tersebut

menunjukkan bahwa kejadian BBLR masih cukup tinggi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai (Pasaribu et al., 2025).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional menggunakan pendekatan survei retrospektif. Penerapan desain studi potong lintang (*cross-sectional*) dalam penelitian ini bertujuan untuk menyebarkan korelasi antara variabel risiko dengan fenomena BBLR. Melalui rancangan ini, observasi serta penilaian terhadap variabel independen dan dependen dilakukan secara simultan dalam satu periode waktu yang sama. (Kamariyah, n.d.)

Pendekatan survei retrospektif dilakukan dengan menelusuri data historis yang telah terdokumentasi sebelumnya dalam rekam medis

Studi ini terjadi di RS Regina Maris, yang terletak di Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan, Provinsi Sumatera Utara, pada tahun operasional 2025. Lingkup populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh ibu bersalin di RS Regina Maris sepanjang periode Januari hingga Desember 2024, dengan jumlah total 150 individu. Dalam menetapkan ukuran sampel, peneliti menerapkan rumus Slovin dengan ambang batas presisi sebesar 10% ($\alpha = 0,1$). Berdasarkan perhitungan tersebut, memutuskan jumlah sampel representatif yang digunakan adalah sebanyak 60 responden (Sugiyono, 2019). Teknik pengambilan sampel dilakukan berdasarkan data rekam medis yang memenuhi kriteria inklusi penelitian. (Arizona & Hawani, 2023)

Data yang digunakan merupakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis ibu dan bayi di RS Regina Maris.

Penggunaan data sekunder dinilai efisien dari segi waktu dan biaya, meskipun memiliki keterbatasan dalam kontrol variabel penelitian (Ekowati, 2019).

Studi ini menempatkan kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah sebagai variabel dependen, sementara variabel independennya mencakup usia ibu, paritas, kondisi nutrisi ibu, serta tekanan darah tinggi (hipertensi) .

Berdasarkan pedoman risiko gestasional dari Kementerian Kesehatan RI (2023), usia ibu diklasifikasikan ke dalam dua kelompok: kategori tidak ideal ($\text{rentang} < 20 \text{ tahun}$ atau $> 35 \text{ tahun}$) dan kategori produktif yang aman (20–35 tahun). Dari aspek status gizi , penilaian didasarkan pada hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), di mana angka $< 23,5 \text{ cm}$ menjadi parameter kekurangan Energi Kronis (KEK). Selanjutnya, kondisi hipertensi pada ibu diidentifikasi melalui hasil pengukuran tekanan darah yang menunjukkan angka $> 140/80 \text{ mmHg}$, Merujuk pada standar Kementerian Kesehatan RI (2023). Adapun penentuan status BBLR pada bayi didasarkan pada bobot lahir yang berada di bawah ambang batas 2.500 gram, terlepas dari durasi masa kehamilan bayi tersebut.

Pengolahan data dilakukan melalui tahapan editing, coding, tabulating, entry, dan cleaning untuk menjamin kualitas dan keakuratan data sebelum dianalisis (Rendah et al., 2019).

Prosedur pengolahan data dalam penelitian ini mencakup analisis univariat yang bertujuan untuk memaparkan sebaran frekuensi dari tiap-tiap variabel penelitian.

Selanjutnya dilakukan analisis bivariat melalui penerapan uji *Chi-Square* guna memunculkan keterkaitan antara variabel Independen terhadap variabel dependen. Seluruh pengujian statistik tersebut dioperasikan dengan menetapkan ambang batas signifikansi atau tingkat kepercayaan tertentu untuk menjamin validitas hasil hubungan antarvariabel. $\alpha = 0,05$ dan tingkat kepercayaan 95%. Hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel.

Hasil dan Pembahasan

Hasil analisis univariat terhadap 60 responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berada pada kategori usia tidak aman (<20 tahun dan >35 tahun) yaitu sebesar 60,0%.

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Aman ≤ 20 dan > 35 Tahun	36	60,0%
Aman 20 - 35 Tahun	24	40,0%
Total	60	100

Tabel 1 Distribusi Frekuensi usia dengan BBLR di RS Regina Maris

Berdasarkan paritas, mayoritas responden Berdasarkan diatas dapat dilihat bahwa mayoritas frekuensi paritas ibu kategori Skundigravida sebanyak 28 orang ibu hamil (45,9%), minoritas frekuensi paritas kategori paritas Multi/ sebanyak 10 orang (16,4%), untuk kategori frekuensi primigravida 22 orang (36,1%).

Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Primigravida	22	36,1%
Sekundi Gravida	28	45,9%
Multi/Grande gravida	10	16,4%
Total	60	100%

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Paritas dengan BBLR di RS Regina Maris.

Berdasarkan Tabel dibawah dapat dilihat bahwa mayoritas frekuensi Status Gizi KEK sebanyak 38 orang ibu hamil (63,3%),

minoritas frekuensi Status Gizi kategori Tidak Mengalami KEK sebanyak 22 orang (36,7%).

Status Gizi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
KEK (LILA < 23 cm)	38	63,3%
Tidak Mengalami KEK (> 23 cm)	22	36,7%
Total	60	100

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Status Gizi dengan BBLR di RS Regina Maris

Status gizi ibu menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami kekurangan energi kronis (KEK) dengan persentase 63,3%. Selain itu, 58,3% ibu hamil tercatat mengalami hipertensi dua kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu usia reproduktif sehat.

Hipertensi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Hipertensi $> 140/80$ mmHg	35	58,3%
Tidak Hipertensi $< 140/80$ mmHg	25	41,7%
Total	60	100

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Hipertensi dengan BBLR di RS Regina Maris

Berdasarkan Tabel diatas dapat dilihat bahwa mayoritas frekuensi Hipertensi sebanyak 35 orang ibu hamil (58,3%), minoritas frekuensi Tidak Hipertensi

sebanyak 25 orang (41,7%).

Usia		BBLR				Total		p-value
		Ya		Tidak		f	%	
		f	%	f	%			
Tidak Aman (<20 dan >35 tahun)		27	45,0%	9	15,0%	36	60.0%	0,003
Tidak Beresiko (20 – 35 tahun)		8	13,3%	16	26,7%	24	40.0%	
Total		35	58,3%	25	41,7%	60	100%	

Tabel 5 Analisis hubungan antara usia ibu dengan BBLR di RS Regina Maris

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat hubungan kategori Usia Tidak Aman (<20 dan >35 tahun) sebanyak 27 orang (45,0%) dan Usia Tidak Beresiko (20 – 35 tahun) sebanyak 8 orang (13,3%). Interpretasi Hasil Uji Statistik Usia Ibu Berdasarkan perolehan uji *Chi-Square* terhadap variabel umur ibu, diperoleh nilai signifikansi atau *p-value* sebesar 0,003 . Mengingat nilai tersebut lebih kecil dari ambang batas $\alpha=0,05$. maka hipotesis penelitian dinyatakan diterima. Hal ini membuktikan secara empiris bahwa terdapat korelasi yang signifikan antara usia ibu dengan angka kejadian BBLR di lingkungan RS Regina Maris.

Paritas	BBLR				Total		p- value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Primigravida	15	25.0%	9	15.0%	24	40.0%	0,025
Skundigravida	9	15.0%	14	23.3%	23	38.3%	
Multi/Grandegravida	11	18.3%	2	3.3%	13	21.7%	
Total	35	58.3	25	41.7	60	100	

Tabel 6 Hubungan Paritas dengan Insidensi BBLR di RS Regina

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa kategori Paritas dengan kejadian BBLR sebanyak 15 orang ibu hamil Primigravida (25,0%) dan kategori Paritas yang tidak mengalami kejadian BBLR sebanyak 14 orang ibu hamil (23,3%). Kategori Skundigravida sebanyak 9 (15,0%). Dan kategori Multi/Grandegravida sebanyak 11 (18,3%). Hasil uji Chi Square antara Paritas terhadap BBLR diperoleh nilai p value 0,025 ($p < \alpha=0,05$). Merujuk pada analisis hasil statistik yang diterima tersebut, hipotesis penelitian resmi , yang memberikan penegasan bahwa variabel paritas memiliki keterkaitan yang signifikan dengan prevalensi kelahiran bayi BBLR di RS Regina Maris.

Status Gizi	BBLR				Total		p- value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
KEK (Lila<23cm)	27	45.0%	11	18.3%	38	63,3%	0,009
Tidak KEK (Lila >23cm)	8	13.3%	14	23.3%	22	36.7%	
Total	35	58.3	25	41.7	60	100	

Tabel 7 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian BBLR di RS Regina Maris

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa hubungan kategori Status gizi dengan BBLR sebanyak 27 orang ibu hamil (45,0%) dan tidak BBLR sebanyak 11 orang ibu hamil (18,3%). Kemudian distribusi kategori Tidak KEK Sebanyak 8 orang (13,3%) dan tidak BBLR sebanyak 14 orang ibu hamil (23,3%).

Hipertensi	BBLR				Total		p- value
	Ya		Tidak		f	%	
	f	%	f	%			
Hipertensi	26	43.3%	9	15.0%	35	58,3%	0,003
Tidak Hipertensi	9	15.0%	16	26.7%	25	41.7%	
Total	35	58.3	25	41.7	60	100	

Tabel 8 Hubungan Hipertensi dengan Kejadian BBLR di RS Regina Maris

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa Hubungan kategori Hipertensi dengan BBLR sebanyak 26 orang ibu hamil (43.3%) dan tidak hipertensi dengan kejadian BBLR sebanyak 9 orang ibu hamil (15.0%). Kemudian distribusi kategori Hipertensi dengan BBLR sebanyak 9 orang (15.0%) dan tidak BBLR sebanyak 16 orang ibu hamil (26.7%).

Melalui penerapan uji *Chi-Square*, ditemukan bahwa variabel tekanan darah tinggi pada ibu memiliki nilai signifikansi atau *p-value* sebesar 0,003. Karena nilai ini berada di bawah ambang batas $\alpha = 0,05$, maka hipotesis penelitian dinyatakan terbukti secara statistik. Temuan ini mengkonfirmasi adanya keterkaitan yang berarti antara kondisi hipertensi gestasional dengan peningkatan prevalensi atau insidensi kasus bayi berat badan lahir rendah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil observasi dan analisis mendalam melalui studi bertajuk Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Insidensi Berat Badan Lahir Rendah di RS Regina Maris, Kota Medan Tahun 2025, penulis menguraikan sejumlah poin kesimpulan utama sebagai berikut:

- Hasil observasi menunjukkan bahwa kelompok ibu dengan usia berisiko (rentang <20 tahun dan >35 tahun) mencakup 27 individu (45,0%), sedangkan kelompok usia reproduksi aman (20–35 tahun) berjumlah 8 individu (13,3%). Melalui pengujian statistik *Chi-Square* pada variabel ini, diperoleh nilai $p = 0,003$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan bahwa hipotesis penelitian terverifikasi secara sah. Dengan demikian, disimpulkan bahwa terdapat korelasi nyata antara faktor umur ibu dengan angka kejadian BBLR di lingkup RS Regina Maris.
- Hubungan Kategori Paritas dengan kejadian BBLR sebanyak 15 orang ibu hamil Primigravida (25.0%) dan kategori Paritas yang tidak mengalami kejadian BBLR sebanyak 14 orang ibu hamil (23.3%). Kategori Skundigravida sebanyak 9 (15.0%). Dan kategori Multi/Grandegravida sebanyak 11 (18.3%). Hasil uji Chi Square antara
- Hasil uji statistik pada variabel paritas menunjukkan nilai $p = 0,025$ ($p < 0,05$), sehingga hipotesis penelitian diterima. Temuan ini membuktikan secara signifikan bahwa frekuensi pengiriman (paritas) memiliki keterkaitan langsung dengan risiko kejadian BBLR pada pasien di RS Regina Maris.
- Data menunjukkan 27 ibu dengan KEK (45,0%) melahirkan bayi BBLR, sementara pada kelompok non-KEK, angka BBLR hanya 13,3% (8 orang). Melalui uji *Chi-Square*, diperoleh $p = 0,009$ ($p < 0,05$), sehingga hipotesis penelitian diterima. Hal ini menandakan bahwa status gizi ibu selama kehamilan secara signifikan melemah dengan kejadian BBLR di RS Regina Maris.

5. Hasil analisis menunjukkan prevalensi BBLR pada ibu hipertensi sebesar 43,3% (26 orang) dan pada kelompok non-hipertensi sebesar 15,0% (9 orang). Sebaliknya, ibu hipertensi tanpa kejadian BBLR tercatat 15,0% (9 orang) dan kelompok tanpa kedua kondisi tersebut sebesar 26,7% (16 orang). Melalui Uji Chi-Square, diperoleh p-value 0,003 ($p < 0,05$), sehingga hipotesis diterima. Hal ini mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara hipertensi maternal dengan insidensi BBLR di lokasi penelitian.

SARAN

1. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan mampu memperluas khazanah keilmuan serta literatur bagi sivitas akademika STIKes Mitra Husada Medan, terutama mengenai faktor-faktor yang memengaruhi determinan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini merekomendasikan penguatan kualitas layanan *Antenatal Care* (ANC) melalui deteksi dini faktor risiko BBLR. Fokus utama mencakup skrining komprehensif terhadap anemia, hipertensi gestasional, usia reproduksi berisiko, serta pengaturan interval kehamilan yang tidak ideal.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan melalui penelitian ini, masyarakat dianjurkan untuk memanfaatkan layanan kesehatan, seperti kunjungan rutin ke posyandu, puskesmas, atau klinik, guna memantau perkembangan kehamilan secara berkala. Masyarakat diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya gizi seimbang, perawatan kehamilan yang

benar, dan bahaya dari faktor risiko seperti merokok, anemia, serta kehamilan usia terlalu muda atau terlalu tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Arizona, E., & Hawani, P. (2023). *Kecamatan Medan Tembung*.
- Br. Maha, S. S., Sinaga, S. N., & Simanullang, E. (2024). Pengaruh Peer Group Education Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Tentang Status Gizi Selama Kehamilan. *Indonesian Health Issue*, 3(2), 120–129. <https://doi.org/10.47134/Inhis.V3i2.69>
- Damanik, N. S., Simanjuntak, P., Sihalo, S., Sinaga, R., & Ginting, A. B. (2023). *Edukasi Kebutuhan Status Gizi Pada Ibu Hamil Trimester Pertama Di Pmb M Ginting Kecamatan Siantar Martoba Kabupaten Simalungun Tahun 2023 Education On Nutritional Status Needs For First Trimester Pregnant Women In Pmb M Ginting, Siantar Martoba District*, 1(4), 10–17.
- Eka Afrilia Barkah, Ingati Ndruru, Feradvent Sitanggang, Mirna Aprilia, Cici Framita Lbn Gaol, & Alfi Syahrina. (2022). Asuhan Kebidanan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah Pada By. Ny. M Di Klinik Bersalin Roslena Medan Tahun 2019. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 132–139. <https://doi.org/10.55606/Jrik.V2i2.1421>
- Ekowati, D. (2019). *No Title*. 2(1), 21–24.
- Kamariyah, N. (N.D.). *Kamariyah, Musyarofah: Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Akan Mempengaruhi Peningkatan Berat Badan Bayi Lahir Di Bps Artiningsih Surabaya* 98. 98–106.
- Manik, A. (2022). *Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Mitra Husada Medan T. A 2021/2022*.
- Pasaribu, N. E., Sinaga, R., Sari, F., Sitio, E.

T., Sinaga, N. S., & Kristin, S. Y. (2025). *Continuous Obstetric Care (Continuity Of Care) In Newborns With Mild Asphyxia At Pratama Niar Clinic Medan Indonesia 2025*. 5.

Rendah, L., Kota, D. I., Dan, J., & Toding, J. (2019). *No Title*.

Siahaineinia, H. E., & Purba, E. M. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan*

Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Secanggang Kabupaten Langkat Tahun 2020. *Excellent Midwifery Journal*, 4(1), 7–15.

<https://doi.org/10.55541/Emj.V4i1.147>

Unicef. (2023). *Low Birthweight*.

Who. (N.D.). *Who Recommendations For Care Of The Preterm Or Low-Birth-Weight Infant*.

FORISMA-VII
2026

STIKes Mitra Husada Medan