

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Pertumbuhan Bayi di TPMB Isnaningsih, S.Tr.Keb Kabupaten Semarang

Cinta Nashita¹, Yulia Nur Khayati²

¹Mahasiswa Kebidanan Program Serjana Universitas Ngudi Waluyo

²Dosen Program Studi Kebidanan Program Serjana Universitas Ngudi Waluyo

E-Mail Korespondensi: yulia.farras@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan disuatu negara seluruh dunia. AKB di Indonesia masih sangat tinggi, menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) bahwa AKB di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian bayi, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Berat badan lahir dapat menjadi indikator untuk melihat kelangsungan hidup dan pertumbuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara berat badan lahir dengan pertumbuhan bayi.. Metode penelitian dalam penelitian ini yaitu menggunakan rancangan yang bersifat analitik observasional, dan menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir dari bulan Mei-November tahun 2022. Jumlah sampel 60 bayi teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrument peneliti yang digunakan yaitu master tabel dengan sumber data dari buku register bayi baru lahir. Hasil Univariate diketahui bahwa 40 responden berat badan lahir normal dengan hasil 66,7% dan didapatkan pertumbuhan bayi 60% Normal dan Gemuk. Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan uji chi square didapatkan nilai signifikan dengan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ sehingga terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan pertumbuhan bayi di wilayah kerja TPMB bidan Isnaningsih Kab. Semarang. Simpulan Ada hubungan antara berat badan lahir dengan pertumbuhan bayi di wilayah kerja TPMB bidan Isnaningsih Kab. Semarang.

Kata kunci: Berat Badan Lahir, Pertumbuhan

ABSTRACT

The Relationship Between Birth Weight And Infant Growth At TpmB Isnaningsih, S.Tr.Keb Semarang District In 2022

The Infant Mortality Rate (IMR) is an indicator to determine the health status of a country throughout the world. IMR in Indonesia is still very high, according to the results of the Indonesian Demographic Health Survey (SDKI) that IMR in Indonesia in 2021 was 27,566 deaths, a decrease compared to 2020, which was 28,158 deaths. Of all infant deaths, 73.1% of them occurred in the neonatal period (20,154 deaths). The most common causes of neonatal death in 2021 are Low Birth Weight (LBW) conditions of 34.5% and asphyxia of 27.8%. Birth weight can be an indicator to see survival and growth. Birth weight is the baby's weight in the first 1 (one) hour after birth. The baby's weight is determined by the nutritional status of the fetus. The research method in this study is to use an observational analytic design, and use a

cross sectional approach. The population in this study were all newborns from May-November 2022. The total sample was 60 people. The sampling technique used total sampling. The research instrument used was the newborn register book. The results of this study of the 40 respondents, there were normal birth weights with 66.7% results from univariate analysis. Based on the results of bivariate analysis with the chi square test, it was obtained a significant value with a value of $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ so that there was a relationship between birth weight and baby growth in the working area of the TPMB midwife Isnaningsih Kab. Semarang. Conclusion There is a relationship between birth weight and baby growth in the work area of the TPMB midwife Isnaningsih Kab. Semarang.

Keywords: Birth Weight, Growth

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan disuatu negara seluruh dunia. AKB di Indonesia masih sangat tinggi, menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) bahwa AKB di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Dari seluruh kematian bayi, 73,1% diantaranya terjadi pada masa neonatal (20.154 kematian). Dari seluruh kematian neonatal yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (79,1%) terjadi pada usia 0-6 hari, sedangkan kematian pada usia 7-28 hari sebesar 20,9%. Sementara itu, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebesar 18,5% (5.102 kematian) dan kematian anak balita (usia 12-59 bulan) sebesar 8,4% (2.310 kematian). Penyebab kematian neonatal terbanyak pada tahun 2021 adalah kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 34,5% dan asfiksia sebesar 27,8%. Sementara itu, dari bayi baru lahir yang ditimbang didapatkan 111.719 (2,5%) bayi BBLR. Jumlah bayi BBLR ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 129.815 bayi (3,1%) (Kemenkes RI., 2021).

Berat badan lahir dapat menjadi indikator untuk melihat kelangsungan hidup, pertumbuhan, kesehatan jangka panjang, dan perkembangan psikologis anak. Penilaian status gizi secara antropometri pada bayi baru lahir dengan cara mengukur berat badan, panjang badan bayi, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala adalah metode gizi untuk mengkaji bayi baru lahir yang sangat berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas bayi pada umur selanjutnya (Proverawati, 2018).

Menimbang berat badan bayi merupakan salah satu upaya yang harus dilakukan untuk mengetahui pertumbuhan bayi sehingga diketahui normal atau tidaknya pertumbuhannya. Berat badan lahir adalah berat badan bayi yang ditimbang dalam 1 (satu) jam setelah lahir. Berat badan bayi baru lahir ditentukan oleh status gizi janin. Status gizi janin ditentukan antara lain oleh status gizi ibu pada waktu konsepsi (Kemenkes RI., 2021).

Berat bayi lahir yang normal adalah antara 2500-4000 gram, sedangkan berat bayi lahir lebih yaitu lebih dari 4000 gram, dan bila dibawah atau kurang dari 2500 gram dikatakan berat badan lahir rendah (BBLR) (Marmi, Rahardjo, 2012). Bayi yang dilahirkan dengan berat badan lahir rendah, umumnya kurang mampu meredam tekanan lingkungan yang baru, sehingga dapat berakibat pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, serta dapat mengganggu kelangsungan hidupnya (Hartiningrum & Fitriyah, 2019).

Berdasarkan profil kesehatan Jawa Tengah Tahun 2019, Angka Kematian Bayi (AKB) juga mengalami penurunan yaitu pada tahun 2018 sebanyak 5.081 kasus sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 5.620 kasus, demikian AKB mengalami penurunan dari 10,4 per 1000 KH menjadi 9,49 per 1000 KH (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

WHO (*World Health Organization*) mendefinisikan BBLR sebagai bayi yang lahir dengan berat ≤ 2500 gr. WHO mengelompokkan BBLR menjadi 3 macam, yaitu berat badan lahir rendah (BBLR) dari 1500–2499 gram, berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) dari 1000–1499 gram, berat badan lahir ekstrem rendah (BBLER) dari < 1000 gram.

WHO mengatakan bahwa sebesar 60–80% dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, disebabkan karena BBLR memiliki risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas dari pada bayi lahir yang memiliki berat badan normal. Masa kehamilan kurang dari 37 minggu dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada bayi karena pertumbuhan organ dalam tubuhnya kurang sempurna. Mungkin akan terjadi lebih buruk bila berat bayi semakin rendah. Semakin rendah berat badan bayi, maka semakin penting untuk memantau perkembangannya diminggu-minggu setelah kelahiran (Novitasari et al., 2020).

Faktor yang dapat mempengaruhi berat badan lahir meliputi faktor lingkungan internal yaitu umur ibu, jarak kelahiran, paritas, kadar hemoglobin, status gizi ibu hamil, pemeriksaan kehamilan, dan penyakit pada saat kehamilan, faktor lingkungan eksternal meliputi kondisi lingkungan, asupan zat gizi dan tingkat sosial ekonomi ibu hamil dan faktor penggunaan sarana kesehatan yang berhubungan frekuensi pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care (Komarudin et al., 2020).

Berat Bayi Lahir Rendah berdampak jangka panjang di kehidupannya karena berhubungan dengan adanya gangguan neurologis sehingga anak akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Manuaba, et.al, 2018). Dampak atau masalah jangka panjang yang terjadi pada berat bayi lahir rendah, yaitu masalah psikis seperti gangguan pertumbuhan. Berat Bayi Lahir Rendah memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi saluran pernafasan serta peningkatan risiko komplikasi, seperti anemia, gangguan paru-paru kronis, kelelahan, dan kehilangan nafsu makan dibandingkan dengan anak dengan berat lahir normal sehingga mengakibatkan pertumbuhan fisik tidak optimal atau terganggu (Proverawati, 2018).

Proses pertumbuhan diawali pada masa bayi dan balita, dan ini merupakan proses yang amat penting, karena pada masa inilah proses tumbuh menentukan masa depan bayi baik secara fisik, mental maupun perilaku. Laju pertumbuhan pada setiap tahapan usia tidak selalu sama. (Soetjiningsih, 2013).

Pertumbuhan bayi akan berhasil secara holistic secara menyeluruh dan pemberian stimulasi pun dilakukan secara optimal. Dapat dikatakan berhasil pada pertumbuhan bayi dilihat dari pergerakan, perilaku yang tetanam dalam lingkungan dan perkembangan pola asuh yang diberikan (Adolp, dkk 2007).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja TPMB bidan Isnaningsih Menurut data dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di TPMB Isnaningsih, S.Tr., Keb pada tanggal 20 November 2022 didapatkan data rekam medis atau buku register bayi baru lahir dari bulan Mei-November 2022

didapatkan data rekam medis atau buku register bayi baru lahir dari bulan Mei-November terdapat 60 bayi baru lahir.

METODE

Metode penelitian dalam penelitian ini yaitu menggunakan rancangan yang bersifat analitik observasional, dan menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir dari bulan Mei-November tahun 2022. Jumlah sampel 60 bayi, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrument peneliti yang digunakan yaitu master tabel yang bersumber dari buku register bayi baru lahir di TPMB Bidan Isnaningsih, S.Tr.Keb. Teknik pengambilan data yaitu menggunakan data sekunder buku register bayi baru lahir dan catatan dokumentasi dari kegiatan posyandu. Hasil penelitian univariat dan bivariat menggunakan uji Chi-Square.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Berat Badan Lahir di wilayah kerja TPMB Bidan Isnaningsih, S.Tr.Keb Kabupaten Semarang

Berat Badan Lahir	Frekuensi	Persentase (%)
Berat Badan Rendah	20	33,3
Berat Badan Normal	39	65,2
Berat Badan Lebih	1	1,5
Total	60	100,0

Dari tabel 1. Didapatkan berat badan bayi lahir 39 (65,2%) berat badan normal.

Tabel 2 Pertumbuhan bayi di wilayah kerja TPMB Bidan Isnaningsih, S.Tr.Keb Kabupaten Semarang

Pertumbuhan Bayi	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Kurus dan Kurus	24	40,0
Normal dan Gemuk	36	60,0
Total	60	100,0

Dari tabel 2. Dapat diketahui 36(60%) bayi mengalami pertumbuhan normal dan gemuk.

Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan Berat Badan Lahir dengan Pertumbuhan bayi di wilayah kerja TPMB Bidan Isnaningsih, S.Tr.Keb Tahun 2022.

Berat badan lahir	Pertumbuhan bayi				Total	P	OR	CI 95%	
	Kurus		Normal					lower	upper
	n	%	n	%					
Rendah	20	0,0	0	33,3	33,3%	8,00	3,987	25,337	
Normal	36	58,3	4	6,7	66,7%				

Hasil uji *chi square* didapatkan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan pertumbuhan di wilayah kerja TPMB bidan Isnaningsih Kab. Semarang. Berat badan lahir rendah beresiko 8 kali mengalami pertumbuhan sangat kurus dan kurus pada bayi. Hal ini dapat dilihat dari responden yang berat badan lahirnya rendah sebagian besar pertumbuhannya sangat kurus dan kurus sebanyak 20 responden (33,3%) sedangkan yang berat badan lahirnya normal sebagian besar pertumbuhannya normal dan gemuk sebanyak 40 responden (60,0%).

Berat badan lahir dapat menjadi indikator untuk melihat kelangsungan hidup, pertumbuhan, kesehatan jangka panjang, dan perkembangan psikologis anak. Penilaian status gizi secara antropometri pada bayi baru lahir dengan cara mengukur berat badan, panjang badan bayi, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala adalah metode gizi untuk mengkaji bayi baru lahir yang sangat berpengaruh pada morbiditas dan mortalitas bayi pada umur selanjutnya (Proverawati, A., & Ismawati, 2010).

Berat Bayi Lahir Rendah berdampak jangka panjang di kehidupannya karena berhubungan dengan adanya gangguan neurologis sehingga anak akan mengalami gangguan pertumbuhan.

Pertumbuhan anak dengan BBLR pada masa anak-anak dan saat dewasa berbeda dengan anak yang lahir dengan berat badan normal. Saat dewasa, anak dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi terkena berbagai infeksi dan bagi anak perempuan berisiko melahirkan anak dengan BBLR pula nantinya (Kemenkes RI, 2015). Berat Bayi Lahir Rendah memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi saluran pernafasan serta peningkatan risiko komplikasi, seperti anemia, gangguan paru-paru kronis, kelelahan, dan kehilangan nafsu makan dibandingkan dengan anak dengan berat lahir normal sehingga mengakibatkan pertumbuhan fisik tidak optimal atau terganggu (Proverawati, 2018).

Berat bayi lahir rendah memungkinkan mengalami gangguan saluran pencernaan, karena saluran pencernaan belum berfungsi, seperti kurang dapat menyerap lemak dan mencerna protein sehingga mengakibatkan kurangnya cadangan zat gizi dalam tubuh bayi. Akibatnya, pertumbuhan BBLR akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makanan yang tidak mencukupi, sering mengalami infeksi atau sakit dan perawatan kesehatan yang tidak baik maka dapat menyebabkan anak mengalami stunting. Kondisi ini dapat terjadi karena pada bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin. Selanjutnya, sampai usia setelah dilahirkan, yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usianya setelah lahir.

Pendapat ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Rancaekek di mana berdasarkan uji statistik diperoleh hasil $p\text{ value} = 0,016 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan riwayat kelahiran BBLR dengan pertumbuhan balita (Nengsih, Noviyanti, & Djamhuri, 2016). Hasil ini didukung penelitian yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ungaran, Leyangan dan Banyubiru di mana berdasarkan uji statistik diperoleh hasil $p\text{ value} = 0,025 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan riwayat kelahiran BBLR dengan pertumbuhan balita (Khayati & Sundari, 2019). Penelitian didukung hasil

penelitian sebelumnya oleh Khayati, Y. N., & Sundari, S. (2019) dengan judul hubungan berat badan lahir dengan pertumbuhan dan perkembangan yang menunjukkan responden dengan riwayat berat lahir normal 86 (62,8%), riwayat berat lahir rendah 51 (37,2%). Status pertumbuhan Normal 83 (60,6%), sangat pendek 45 (32,8%), dan pendek 9 (6,6%) responden. Status perkembangan dengan kategori normal 78 (56,9%) dan kategori suspect 59 (43,1%) responden. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan chi square didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan pertumbuhan bayi dengan p value = 0.025 dan OR = 0.415, dan terdapat hubungan secara statistik antara berat badan lahir dengan perkembangan bayi dengan p value = 0.000 dan OR = 4.880

SIMPULAN

Berat badan lahir di wilayah kerja TPMB bidan Isnaningsih Kab. Semarang sebagian besar normal sebanyak 40 responden (66,7%). Pertumbuhan balita di wilayah kerja TPMB bidan Isnaningsih Kab. Semarang sebagian besar normal dan gemuk responden sebanyak 36 responden (60,0%) dan yang pertumbuhannya sangat kurus dan kurus sebanyak 24 responden (40,0%). Ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan pertumbuhan di wilayah kerja TPMB bidan Isnaningsih Kab. Semarang dengan nilai $p=0,000 < \alpha=0,05$. Bayi dengan berat badan lahir rendah sebaiknya mendapatkan pemantauan yang lebih sehingga dapat terkoreksi pertumbuhannya.

UCAPAN TRIMAKASIH

Kepada Rektor Universitas Ngudi Waluyo, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo, Ketua Prodi Kebidanan, Pembimbing, Kepala BPM Bidan Isnaningsih, S.Tr.Keb Kabupaten Semarang.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61.
- Hartiningrum, I., & Fitriyah, N. (2019). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2016. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 97. <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i2.2018.97-104>
- Kemkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemkes.Go.Id*.
- Komarudin, M., Maharani, S., & Makiyah, N. (2020). Angka Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Dan Faktor Risiko Yang Berkaitan Di Rskia Sadewa Sleman. *Metamorfosa: Journal of Biological Sciences*, 7(1), 133. <https://doi.org/10.24843/metamorfosa.2020.v07.i01.p17>
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. *Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia*, 2(3), 175–182. <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD013574>
- Proverawati, A. (2018). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. NuhaMedika.
- Soetjningsih. (2013). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.
- Adriana, D. (2017). *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain pada Anak Edisi 2*. Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 61.

- Hartiningrum, I., & Fitriyah, N. (2019). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2016. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 97. <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i2.2018.97-104>
- Kemenkes RI, K. (2015). *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2021). Profil Kesehatan Indo-nesia. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Khayati, Y. N., & Sundari, S. (2019). Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2), 58–63. <https://doi.org/10.35473/ijm.v2i2.266>
- Komarudin, M., Maharani, S., & Makiyah, N. (2020). Angka Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Dan Faktor Risiko Yang Berkaitan Di Rskia Sadewa Sleman. *Metamorfosa: Journal of Biological Sciences*, 7(1), 133. <https://doi.org/10.24843/metamorfosa.2020.v07.i01.p17>
- M. Par'I, H., Sugeng, W., & Titus, P. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Kesehatan.
- Manuaba, I. A. C, Manuaba, I. B. G. F, Manuaba, I. B. (2018). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan*. EGC.
- Marcadante, Karen J., Kliegman, Robert M., Jenson, Hal B., & Behrman, R., & E. (2018). *Ilmu Kesehatan Anak Esensial Edisi Keenam. Diterjemahkan Oleh Vivian Tan*. IDAI.
- Nengsih, U., Noviyanti, & Djamhuri, D. S. (2016). Hubungan riwayat kelahiran berat bayi lahir rendah dengan pertumbuhan anak usia balita. *Jurnal Bidan*, 2(2), 62–66.
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. rineka cipta.
- Novieastari, E., Ibrahim, K., Deswani, & Ramdaniati, S. (2020). *Dasar-Dasar Keperawatan. Volume 1 Edisi Indonesia ke- 9*. Elsevier Singapore Pte.Ltd.
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. *Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia*, 2(3), 175–182. <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD013574>
- Proverawati, A., & Ismawati, C. (2010). *BBLR (berat badan lahir rendah)*. Nuha Medika.
- Setiyani, Astuti, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Tim P2M2.
- Yuniarti, S. (2015). *Asuhan tumbuh kembang neonatus bayi-balita dan anak pra-sekolah : dilengkapi stimulasi tumbuh kembang anak melalui bermain*. Refika Aditama.
- Nengsih, U., & Noviyanti, D. S. D. (2015). Hubungan riwayat kelahiran berat bayi lahir rendah dengan pertumbuhan anak usia balita. *Jurnal Bidan*, 2(2), 234046.
- Khayati, Y. N., & Sundari, S. (2019). Hubungan berat badan lahir dengan pertumbuhan dan perkembangan. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 2(2).