

**HUBUNGAN JARAK KEHAMILAN DAN PARITAS DENGAN  
KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD ADE  
M. DJOEN SINTANG TAHUN 2023**

**Atri Rudtitasari<sup>1</sup>, Dian Ika Pratiwi<sup>2</sup>, Silvia Finida Hannisa<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Stikes Kapuas Raya Sintang

Email: [andry.atri@gmail.com](mailto:andry.atri@gmail.com)<sup>1</sup>, [dianikapratiwi90@gmail.com](mailto:dianikapratiwi90@gmail.com)<sup>2</sup>, [silviafinida@yahoo.com](mailto:silviafinida@yahoo.com)<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 jumlah kematian bayi tahun 2022 sebanyak 20.727 kematian. Sebagian besar kematian terjadi masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari) dengan penyebab terbanyak yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 28,2% kematian (Kemenkes RI, 2022). Mengetahui hubungan jarak kehamilan dan paritas dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Ade M. Djoen Sintang tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif*, dengan pendekatan *retrospektif*. Adanya hubungan jarak kehamilan dan paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Faktor dominan yang berhubungan dengan berat badan lahir rendah (BBLR) adalah jarak kehamilan dengan nilai OR= 9,444 yang artinya ibu bersalin yang memiliki jarak kehamilan <2 tahun beresiko 9,444 kali lebih tinggi terjadi berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan jarak kehamilan yang >2 tahun. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan jarak kehamilan dan paritas dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Ade Muhammad Djoen Tahun 2024.

**Kata Kunci : Hubungan, BBLR, Jarak Kehamilan, Paritas.**

**ABSTRACT**

*According to the Indonesian Health Profile in 2022, the number of infant deaths in 2022 was 20,727 deaths. Most of the deaths occurred during the neonatal period (0-28 days) amounting to 18,281 deaths (75% of deaths of babies aged 0-7 days and 24.5% of deaths of babies aged 8-28 days) with the most common cause being Low Birth Weight (LBW) 28 .2% deaths (RI Ministry of Health, 2022). To determine the relationship between pregnancy spacing and parity with the incidence of Low Birth Weight (LBW) at Ade M. Djoen Sintang Regional Hospital in 2023. This type of research is quantitative research, with a retrospective approach. There is a relationship between pregnancy spacing and parity with the incidence of low birth weight (LBW). The dominant factor associated with low birth weight (LBW) is pregnancy spacing with a value of OR= 9.444, which means that mothers who have a pregnancy spacing of <2 years have a 9.444 times higher risk of low birth weight (LBW) compared to pregnancies > 2 years. The results of the analysis show that there is a relationship between pregnancy distance and parity with the incidence of low birth weight (LBW) at Ade Muhammad Djoen Regional Hospital in 2024.*

**Keywords:** *Relationships, LBW, Pregnancy Spacing, Parity.*

## PENDAHULUAN

Dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) tujuan pembangunan berkelanjutan salah satunya adalah kehidupan sehat dan sejahtera yaitu penurunan angka kematian bayi ke angka 12 kematian per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2020). Kematian bayi terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama (DinKesSintang, 2022). Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022 jumlah kematian bayi tahun 2022 sebanyak 20.727 kematian. Sebagian besar kematian terjadi masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari) dengan penyebab terbanyak yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 28,2% kematian (Kemenkes RI, 2022). Di kabupaten Sintang jumlah kematian neonatal yang tercatat pada institusi pelayanan kesehatan tahun 2022 sebesar 54 bayi, sedangkan di RSUD Ade M. Djoen Sintang angka kematian neonatal tahun 2022 berjumlah 35 kematian namun belum diketahui secara pasti apa penyebab yang memengaruhinya (DinKesSintang, 2022).

Menurut pemerintah provinsi Kalimantan Barat kematian yang terjadi masa neonatal (0-28 hari) sebesar 72,1% yang terjadi sebanyak 457 kematian dengan penyebab terbanyak adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 30,2% (PemProvKalBar, 2022). Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memperhatikan usia gestasi (Mendri et al., 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sampurna et al., 2023) Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) berhubungan dengan tingginya angka kematian neonatal (Sampurna et al., 2023). Hal ini dapat disebabkan karena kematangan organ-organ tubuh yang belum sempurna (Hafid et al., 2018). Selain itu, bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) berisiko tinggi mengalami kecacatan *neurologis* jangka panjang, gangguan perkembangan bahasa, penurunan kemampuan *kognitif* dan *Intellectual Quotient* (IQ), serta peningkatan risiko gangguan medis (Widuri et al., 2023).

Berat badan lahir rendah dianggap sebagai salah satu indikator terpenting dari peluang bayi baru lahir untuk bertahan hidup, karena berat badan merupakan risiko utama kematian perinatal dan bayi. Bayi dengan berat badan lahir rendah berisiko lebih besar mengalami masalah kesehatan dan perkembangan, termasuk kesulitan belajar, gangguan pendengaran dan

penglihatan, masalah pernapasan kronis seperti asma, dan penyakit kronis di kemudian hari selama masa hidupnya (Syahda et al., 2023)

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu usia ibu hamil, kelahiran dengan usia kandungan yang sangat muda ataupun sangat tua, jarak antar kehamilan, jumlah kehamilan sebelumnya, kandungan gizi dan kadar hemoglobin dari ibu hamil juga turut berperan menjadi penyebab BBLR. Faktor pendukung lainnya yang menjadi penyebab kelahiran BBLR adalah beban pekerjaan yang terlalu berat saat ibu sedang mengandung juga jenjang pendidikan yang ditempuh calon ibu (Agustin et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan jarak kehamilan dan paritas dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Ade M. Djoen Sintang tahun 2023.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif*. Adapun yang dimaksud penelitian *kuantitatif* yaitu proses menemukan pengetahuan yang menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis pada apa yang ingin diketahui (Sugiyono, 2018). Pendekatan *retrospektif* yaitu menelusuri kebelakang faktor-faktor penyebab (Irmawatini, 2017)

Tempat pengambilan data penelitian ini dilakukan di RSUD Ade M. Djoen Sintang dan waku pengambilan data tanggal 4 juni 2024

Populasi adalah wilayah umum yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi yang dilahirkan di RSUD Ade M. Djoen Sintang dari bulan Januari tahun 2023 sampai Desember 2023.

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi penelitian (Risya Rizki, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah semua bayi yang dilahirkan dengan berat badan <2500 gram di RSUD Ade M. Djoen Sintang dari bulan Januari tahun 2023 sampai Desember 2023.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

#### **A. Analisis Univariat**

1. Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

**Tabel 1.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Di RSUD Ade M.Djoen, Kabupaten Sintang Kalimantan Barat Tahun 2023**

Kejadian	Frekuensi	Percentase (%)
Kejadian BBLSR	16	44,4
Kejadian BBLR	20	55,6
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Distribusi frekuensi bahwa responden yang mengalami kejadian BBLSR sebanyak 44,4% (16 responden) dan yang mengalami Kejadian BBLR sebanyak 55,6% (20 responden) dari 100% (36 responden).

## 2. Jarak Kehamilan

**Tabel 1.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Kehamilan Di RSUD Ade M.Djoen, Kabupaten Sintang Kalimantan Barat Tahun 2023**

Jarak Kehamilan	Frekuensi	Percentase (%)
Tidak Beresiko	13	36,1
Beresiko	23	63,9
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan distribusi frekuensi bahwa responden yang memiliki jarak kehamilan tidak beresiko, sebanyak 36,1% (13 responden) dan yang memiliki jarak kehamilan beresiko sebanyak 63,9% (23 responden) dari 100% (36 responden).

## 3. Paritas

**Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas Di RSUD Ade M.Djoen, Kabupaten Sintang Kalimantan Barat Tahun 2023**

Paritas	Frekuensi	Percentase (%)
Tidak Beresiko	18	50
Beresiko	18	50
<b>Jumlah</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Berdasarkan distribusi frekuensi bahwa responden yang memiliki paritas tidak beresiko, sebanyak 50% (18 responden) dan yang memiliki paritas beresiko sebanyak 50% (18 responden) dari 100% (36 responden).

## B. Analisis Bivariat

### 1. Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Ade M.Djoen, Kabupaten Sintang Kalimantan Barat Tahun 2023

**Tabel 1.4 Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Ade M.Djoen, Kabupaten Sintang Kalimantan Barat Tahun 2023**

Jarak	BBLSR		BBLR		Total		P-Value	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Beresiko	10	27,8	3	8,3	13	36,1	0,009	9,444
Beresiko	6	16,7	17	47,2	23	63,9		
Total	16	44,4	20	55,6	36	100		

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa responden yang mengalami BBLR dan tidak beresiko ( $>2$  tahun) sebanyak 8,3%. Sedangkan responden yang mengalami BBLR beresiko ( $<2$  tahun) sebanyak 47,2%. Jarak kehamilan yang beresiko terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu  $<2$  tahun dan jarak kehamilan yang tidak beresiko  $>2$  tahun. Terdapat pengaruh jarak kehamilan dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,009 yang artinya ada perbedaan proporsi yang signifikan atau bermakna dalam kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) antara jarak kehamilan. Nilai OR sebesar 9,444 artinya bahwa ibu bersalin yang memiliki jarak kehamilan  $<2$  tahun beresiko 9,444 kali lebih tinggi terjadi berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan jarak kehamilan yang  $>2$  tahun.

2. Hubungan Paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Ade M.Djoen, Kabupaten Sintang Kalimantan Barat Tahun 2023

**Tabel 1.5 Hubungan Paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Ade M.Djoen, Kabupaten Sintang Kalimantan Barat Tahun 2023**

Paritas	BBLSR		BBLR		Total		P-Value	OR (95% CI)
	n	%	n	%	n	%		
Tidak Beresiko	12	33,3	6	16,7	18	50	0,019	7,000
Beresiko	4	11,1	14	38,9	18	50		
Total	16	44,4	20	55,6	36	100		

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa responden yang mengalami BBLR dan tidak beresiko (*multipara*) sebanyak 16,7%. Sedangkan responden yang mengalami BBLR beresiko (*primipara atau grandemultipara*) sebanyak 38,9%. Paritas yang beresiko terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu (*primipara atau grandemultipara*) dan paritas yang

tidak beresiko (*multipara*). Terdapat pengaruh paritas dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,019$  yang artinya ada perbedaan proporsi yang signifikan atau bermakna dalam kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) antara paritas. Nilai OR sebesar 7,000 artinya bahwa ibu bersalin yang memiliki paritas (*primipara atau grandemultipara*) beresiko 7,000 kali lebih tinggi terjadi berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan paritas tidak beresiko (*multipara*).

## Pembahasan

### A. Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD Ade M. Djoen Sintang tahun 2023

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah berat badan lahir pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram (Permatasari, 2018). Rendah (BBLR) adalah jika berat bayi tersebut kurang dari angka 2500 gram atau 2,5 kg tanpa melihat periode waktu bayi berada dalam rahim (gestasi) (Agustin et al., 2019)

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan 36 responden, dengan dua kelompok yaitu kelompok BBLSR 16 responden dan kelompok BBLR (Kontrol) 20 responden. Penelitian dilakukan di Di RSUD Ade Muhammad Djoen, Kabupaten Sintang Kalimantan Barat Tahun 2024. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa jarak kehamilan dan paritas berpengaruh secara bermakna terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).

### B. Hubungan jarak kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD Ade M. Djoen Sintang tahun 2023

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa responden yang mengalami BBLR dan tidak beresiko ( $>2$  tahun) sebanyak 8,3%. Sedangkan responden yang mengalami BBLR beresiko ( $<2$  tahun) sebanyak 47,2%. Jarak kehamilan yang beresiko terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu  $<2$  tahun dan jarak kehamilan yang tidak beresiko  $>2$  tahun. Terdapat pengaruh jarak kehamilan dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p = 0,009$  yang artinya ada perbedaan proporsi yang signifikan atau bermakna dalam kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) antara jarak kehamilan. Nilai OR sebesar 9,444 artinya bahwa ibu bersalin yang memiliki jarak kehamilan  $<2$  tahun beresiko 9,444 kali lebih tinggi terjadi berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan jarak kehamilan yang  $>2$  tahun.

Ibu bersalin yang jarak kehamilan  $< 2$  tahun mempunyai resiko 6,12 kali akan mengalami BBLR. Kehamilan yang kurang dari dua tahun menyebabkan seorang ibu tidak memiliki waktu

yang cukup untuk memperbaiki kondisi tubuhnya setelah melahirkan sebelumnya, yang menyebabkan kematian ibu dan bayi yang dilahirkan, serta risiko gangguan sistem reproduksi. Jika sistem reproduksi janin terganggu, itu akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin, menyebabkan bayi yang dikandung ibu memiliki berat badan rendah. Ibu hamil yang jarak kelahirannya kurang dari dua tahun masih membutuhkan istirahat yang cukup untuk kesehatan fisik dan kondisi rahimnya. Selain itu, ibu mungkin masih harus menyusui dan memberikan perhatian pada anak yang dilahirkan sebelumnya. Kondisi ibu yang tidak sehat akan berdampak pada kesehatan janin dan kemungkinan berat badan lahir rendah pada bayi (Widiastuti & Fridayanti)

### **C. Hubungan paritas dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD Ade M. Djoen Sintang tahun 2023**

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa responden yang mengalami BBLR dan tidak beresiko (*multipara*) sebanyak 16,7%. Sedangkan responden yang mengalami BBLR beresiko (*primipara atau grandemultipara*) sebanyak 38,9%. Paritas yang beresiko terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu (*primipara atau grandemultipara*) dan paritas yang tidak beresiko (*multipara*). Terdapat pengaruh paritas dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  0,019 yang artinya ada perbedaan proporsi yang signifikan atau bermakna dalam kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) antara paritas. Nilai OR sebesar 7,000 artinya bahwa ibu bersalin yang memiliki paritas (*primipara atau grandemultipara*) beresiko 7,000 kali lebih tinggi terjadi berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan paritas tidak beresiko (*multipara*). Kehamilan yang optimal adalah kehamilan anak ke 2-4, ini merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal, hal ini dikarenakan risiko komplikasi yang serius, seperti perdarahan dan infeksi meningkat secara bermakna mulai dari persalinan yang ke empat dan seterusnya, sehingga ada kecenderungan bayi lahir dengan kondisi BBLR bahkan terjadinya kematian ibu dan bayi (Sundani, 2020)

Ibu yang memiliki status paritas yang tinggi dapat meningkatkan risiko kejadian BBLR. Hal ini karena setiap kehamilan yang disusul dengan persalinan akan menyebabkan kelainan pada uterus. Kehamilan yang berulang-ulang juga akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi kejanin, keadaan ini menyebabkan gangguan pertumbuhan janin sehingga dilahirkan BBLR (Heriani & Camelia, 2022)

Semakin tinggi status paritasnya maka kemampuan rahim untuk menyediakan nutrisi bagi kehamilan selanjutnya semakin menurun sehingga penyaluran nutrisi antara ibu dan janin terganggu yang akhirnya dapat mengakibatkan BBLR (Sundani, 2020).

**KESIMPULAN**

1. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan *uji chi-square* pada penelitian ini didapatkan variabel yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu variabel jarak kehamilan dan paritas yang berarti bahwa variabel tersebut merupakan faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).
2. Berdasarkan uji regresi logistik didapatkan hasil bahwa variabel independen yang paling dominan berhubungan dengan berat badan lahir rendah (BBLR) adalah jarak kehamilan dengan nilai OR= 9,444 yang artinya ibu bersalin yang memiliki jarak kehamilan <2 tahun beresiko 9,444 kali lebih tinggi terjadi berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan jarak kehamilan yang >2 tahun.

**DAFTAR PUSTAKA**

Agustin, S., Setiawan, B. D., & Fauzi, M. A. (2019). Klasifikasi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Pada Bayi Dengan Metode Learning Vector Quantization (Lvq). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 3(3), 2929–2936.

Dinkessintang. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Sintang Tahun 2022*.

Hafid, W., Badu, F. D., & Laha, L. P. (2018). Analisis Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Tani Dan Nelayan. *Gorontalo Journal Of Public Health*, 1(1), 01. <Https://Doi.Org/10.32662/Gjph.V1i1.138>

Heriani, H., & Camelia, R. (2022). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(1). <Https://Doi.Org/10.36729/Bi.V14i1.818>

Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.

Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional. (2020). Peta Jalan Sustainable Development Goals (Sdgs) Di Indonesia. In *Kementerian PPN/Bappenas*.

Mendri, N. K., Badi'ah, A., & Subargus, A. (2021). Model Momming Guide Kangoroe Mother Care Skin To Skin Contact Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh Dan Berat Badan Pada Bblr Di Puskesmas. In *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (Vol. 3).

Pemprovkalbar. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2022 (Issue 7)*.

Permatasari, C. P. (2018). Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD WATES. In *Aplikasi Statistika & Komputasi Statistik*.

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. *Heliyon*, 9(1), E12980. <Https://Doi.Org/10.1016/J.Heliyon.2023.E12980>

Setiati, A. R., & Rahayu, S. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Di Ruang Perawatan Intensif Neonatus RSUD DR Moewardi Di Surakarta. *(JKG) Jurnal Keperawatan Global*, 2(1). <Https://Doi.Org/10.37341/Jkg.V2i1.27>

Sundani, I. P. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Pada Petani Bawang Merah Di Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(1), 55.

Syahda, S., Hastuty, M., Ramadani, R. F., & Arianti, R. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Bangkinang. In *Researh* (Vol. 1, Issue 3).

Widiastuti, F., & Fridayanti, W. (N.D.). *Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah*.

Widuri, R. A. A., Purnamaningrum, Y. E., & Borut, H. B. (2023). *Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Kecamatan Membalong Kabupaten Belitung*.