

# ANALISA FAKTOR RISIKO KEJADIAN ASFIKSIA BAYI BARU LAHIR DI RSUD WATES

Melania Wahyuningsih<sup>1,\*</sup>, Anita Liliana<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta  
[melaniawahyuningsih@yahoo.com](mailto:melaniawahyuningsih@yahoo.com)

\*Penulis korespondensi : Melania Wahyuningsih

## Abstrak

**Latar belakang:** Asfiksia pada bayi baru lahir akan mempengaruhi perawatan bayi selama di rumah sakit, sehingga perawat harus melakukan penilaian APGAR pada bayi baru lahir. Faktor yang dapat mempengaruhi nilai APGAR adalah faktor ibu dan faktor bayi. Faktor ibu seperti usia ibu, cara persalinan, dan faktor bayi seperti usia kehamilan, berat badan bayi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Wates. **Metode:** Jenis penelitian dengan deskriptif retrospektif dengan mengambil data dari rekam medik tentang usia ibu, usia kehamilan, cara persalinan dan berat badan bayi. Sampel penelitian 1005. **Hasil:** hasil penelitian diperoleh bahwa 76,8% bayi yang lahir normal. Analisa Chi –square antara usia ibu dengan kejadian asfiksia diperoleh p value 0,04 (pvalue<0,05), antara jenis persalinan dengan kejadian asfiksia p value 0,00 (p value<0,05), antara berat badan bayi dengan nilai apgar p value 0,00 (p value <0,05) dan analisa kolmogoro smirnov antara usia kehamilan dengan kejadian asfiksia diperoleh hasil pvalue 0,00 (pvalue <0,05). **Kesimpulan:** Ada hubungan antara usia ibu, usia kehamilan, jenis persalinan dan berat badan bayi dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir.

**Kata kunci:** asfiksia, berat badan bayi, usia kehamilan

## Abstract

**Background:** Asfiksia on the new born will influence how to take care of the baby during in the hospital, so the nurses have to do APGAR score on the new born. Factors that influence APGAR score are mother factors and from the baby. Mother factors such as age, how to deliver the baby, and the baby factors such as age of pregnancy and the baby weight. **Objective:** The aim of the study to search factors that influence incidence of asfiksia on the new born in RSUD Wates. **Methods:** This study was discriptif analitic. The data was taken in the medical record about mothers age, pregnancy age, how to deliver the baby and the baby weight. The sampel was taken 1005. **Results:** The result of the study was 76,8% of the new born babies was normal. Chi square analitic between the age of the mothers and the incidence of asfiksia p value 0,04, (pvalue<0,05), between delivery system and incidence of asfiksia with p value 0,00, the p value between the baby weight and incidence of asfiksia was 0,00, and the p value of kolmogoro smirnov analisis between the age of pregnancy and the incidence of asfiksia was 0,00 (pvalue <0,05). **Conclusion:** There were relationship between mother's age, pregnancy age, delivery system, the baby weight and the incidence of asfiksia on the new born baby.

**Keywords:** Asfiksia, new born weight, mother.s age

## PENDAHULUAN

Perawatan bayi baru lahir ditentukan oleh penilaian kondisi bayi pada saat lahir. Penilaian bayi baru lahir untuk menentukan bayi yang lahir asfiksia atau tidak dinilai dengan penilaian APGAR. Nilai APGAR ini ditentukan berdasarkan nilai dari warna kulit, denyut nadi, reflex, tonus otot, dan usaha nafas. Nilai 7 – 10 disebut asfiksia ringan atau normal, nilai 4 -6 disebut asfiksia sedang dan nilai 0-3 disebut asfiksia berat. Nilai APGAR pada bayi baru lahir ini menentukan pemberian perawatan pada bayi setelah bayi lahir.. Masing-masing tanda tersebut diberi angka 0, 1 atau 2. Jumlah angka tertinggi adalah 10<sup>1</sup> Faktor penyebab terjadinya nilai APGAR rendah pada bayi baru lahir yaitu faktor ibu, faktor plasenta, faktor tali pusat, faktor neonatus, faktor persalinan.

Faktor – faktor yang mempengaruhi asfiksia pada bayi baru lahir adalah faktor ibu: umur, faktor plasenta, faktor tali pusat, faktor neonatus, faktor persalinan. Dari faktor – faktor yang berpengaruh terhadap asfiksia baru lahir tersebut peneliti ingin meneliti faktor ibu yaitu umur ibu, faktor plasenta akan dilihat dari usia kehamilan ibu pada saat melahirkan, faktor persalinan akan dilihat berdasarkan cara persalinan yang telah dilaksanakan oleh ibu yaitu persalinan pervaginam atau persalinan sesar, sedangkan faktor dari bayi akan diteliti berat badan bayi.

Kejadian asfiksia pada bayi baru lahir akan mempengaruhi angka kematian bayi, sehingga perawatan bayi baru lahir ini perlu diperhatikan sebaik – baiknya. Sebagai dasar dalam perawatan bayi baru lahir tadi adalah nilai APGAR atau konsentrasi oksigen.

Angka kematian bayi di Provinsi Daerah Istimewah Yogyakarta tahun 2012 sebesar 17 per 1000 kelahiran hidup dengan penyebabnya BBLR 118 kasus (38 %), asfiksia 108 kasus (34,7%), sepsis 10 kasus (3,2%), kelainan kongenital 36 kasus (11,5%). Angka kematian bayi di setiap kabupaten di Provinsi Daerah Istimewah Yogyakarta pada tahun 2014 diantaranya adalah di kabupaten Kulon Progo terdapat 61 kasus, di kabupaten Gunung Kidul terdapat 28 kasus. <sup>2</sup>

Cara yang harus diperhatikan untuk menurunkan angka kematian bayi yang masih tinggi dengan cara perawatan yang tepat, dengan melakukan penilaian APGAR yang tepat. Sehingga perlu diketahui beberapa faktor yang bisa mempengaruhi kejadian asfiksia atau nilai APGAR bayi. Dengan mengetahui faktor yang mempengaruhi asfiksia pada bayi baru lahir tersebut perawat, bidan dan tenaga pelayanan kesehatan perlu mengantisipasi faktor yang mempengaruhi asfiksia diperkecil sehingga kejadian asfiksia pada bayi baru lahir bisa dihindari. <sup>3</sup>

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Analisa Faktor Risiko Kejadian Asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Wates”. Penelitian ini untuk mengetahui factor risikokejadian asfiksia pada bayi baru lahir di RSUD Wates.

## METODE

Jenis penelitian dengan menggunakan diskriptif retrospektif dengan mengambil data sekunder dari rekam medik yang terdiri dari umur ibu, usia kehamilan, jenis persalinan, berat badan lahir dan nilai apgar. Pendekatan penelitian dengan cross sectional. Jumlah sampel 1296, dan rekam medic yang mempunyai data lengkap sebanyak 1005. Analisa data dengan menggunakan analisa Chi square.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari penelitian yang sudah dilaksanakan di RSUD Wates diperoleh data sebagai berikut.

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden yang meliputi usia ibu, umur kehamilan, dan jenis persalinan dan berat badan lahir di RSUD Wates tahun 2015

Karakteristik	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
<b>Usia Ibu</b>		
< 20 tahun	41	4,1
20-35 tahun	758	75,4
>35 tahun	206	20,5
Total	1005	100
<b>Umur kehamilan</b>		
Prematur	60	6,0
Matur	943	93,8
Post matur	2	2
Total	1005	100
<b>Berat Badan Lahir</b>		
< 2500 gram	216	21,5
2500 – 4000 gram	725	72,1
>4000 gram	64	6,4
Total	1005	100
<b>Jenis Persalinan</b>		
Normal	773	76,9
Sectio Caesarea	232	23,1
Total	1005	100

Dari data karakteristik responden diperoleh bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan di RSUD Wates tahun 2015 berusia 20 – 35 tahun sebanyak 75,4% dan hanya 4,1 % berusia kurang dari 20 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang hamil dan melahirkan pada usia antara 20 – 35 tahun usia reproduktif sehat, masa yang dianjurkan bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan yang aman. Hanya 4,1 % ibu yang melahirkan di RSUD Wates berusia kurang dari 20 tahun. Usia ini merupakan usia yang berisiko karena ibu yang melahirkan pada usia kurang dari 20 tahun organ reproduksi belum tumbuh dengan optimal, sehingga ibu yang hamil dan melahirkan pada usia kurang dari 20 tahun ada kemungkinan mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan. Ibu dengan usia kurang dari 20 tahun

ataupun lebih dari 35 tahun mempunyai kemungkinan untuk melahirkan bayi dengan asfiksia sedang ataupun berat.

Mayoritas usia kehamilan pada ibu yang melahirkan di RSUD Wates pada tahun 2015 adalah matur berkisar antara 37 minggu – 40 minggu sebanyak 98,2%. Usia kehamilan yang matur menunjukkan pertumbuhan perkembangan bayi yang matur sebelum lahir. Bayi yang lahir dalam usia kehamilan matur akan mempunyai berat badan normal lebih dari 2500 gram – 4000 gram. Bayi yang lahir matur sudah mampu untuk hidup di luar rahim. Hanya ada 2% ibu yang melahirkan di RSUD Wates 2015 yang mengalami kehamilan post matur lebih dari 40 minggu, dan hanya 6% ibu yang hamil premature. Kehamilan premature kurang dari 37 minggu. Bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu apabila lahir menunjukkan tanda – tanda belum matangnya organ, yang ditunjukkan dengan berat badan yang kurang dari 2500 gram dan kematangan organ yang belum optimal. Pada kehamilan post matur yang lebih dari perkiraan waktu kelahiran karena fungsi plasenta yang sudah mengalami kemunduran menyebabkan bayi tidak mendapatkan nutrisi yang optimal dari ibu sehingga bayi yang lahir pada kehamilan pos matur bisa mengalami gangguan pada saluran pernapasan, yang disebabkan oleh adanya aspirasi air ketuban. Ibu dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu kemungkinan melahirkan bayi kurang dari 2500 gram, yang mempunyai kemungkinan ada masalah dengan cairan surfacant di paru – paru yang belum terbentuk sempurna sehingga bayi mengalami asfiksia sedang atau berat.

Bayi yang lahir di RSUD Wates tahun 2015 sebagian besar mempunyai berat badan normal antara 2500 gram sampai 4000 gram sebanyak 72,1%. Bayi dengan berat badan lahir normal menjadi indikasi bahwa bahwa yang sehat, mampu untuk beradaptasi dengan situasi di luar rahim dengan baik. Ada 6,4% yang lahir dengan berat badan lebih dari 4000 gram. Berat badan lebih bukan berarti menunjukkan kondisi normal. Berat badan bayi lahir yang lebih dari 4000 gram selain mendapatkan nutrisi lebih, tidak jarang disebabkan karena adanya komplikasi kehamilan dengan komplikasi penyakit Diabetes Melitus, yang bisa mengakibatkan gangguan kesehatan bayi pada saat lahir.

Jenis persalinan dapat mempengaruhi kondisi bayi yang dilahirkan. Ada 76,9 % bayi yang dilahirkan melalui persalinan normal. Persalinan normal atau dikenal dengan persalinan pervaginam biasanya tanpa menggunakan alat bantuan, bayi yang lahir dengan persalinan normal ini biasanya jarang mengalami komplikasi kehamilan dan persalinan sehingga bayi yang dilahirkan juga bayi yang sehat. Bayi yang dilahirkan dengan cara sesar di RSUD Wates pada tahun 2015 ada 23,1 %. Persalinan dengan cara sesar biasanya dilaksanakan untuk mengatasi komplikasi dan gangguan karena seorang ibu tidak bisa melahirkan normal karena kondisi ibu ataupun kondisi bayi. Dari persalinan sesar itu sendiri karena bayi tidak mengalami mekanisme penekanan pada dada saat dilahirkan, dimana penekanan dada oleh jalan lahir ini mempunyai efek yang baik bagi bayi sehingga cairan yang ada pada saluran pernapasan bisa keluar dan bayi tidak mengalami gangguan pernapasan yang bisa mempengaruhi nilai apgar bayi.

Tabel 2 Distribusi frekuensi nilai APGAR pada bayi baru lahir di RSUD Wates tahun 2015

Nilai APGAR	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Asfiksia sedang	233	23,2
Normal	772	76,8
Total	1005	100

Nilai Apgar adalah satu sistem penilaian yang dipakai untuk mengevaluasi bayi baru lahir pada menit pertama dan kelima setelah kelahirannya. Jika terdapat masalah, maka nilai apgar akan membantu dalam menentukan tingkat keseriusan dari depresi bayi baru lahir tersebut serta arah langkah yang harus diambil

Dari hasil penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar bayi yang lahir di RSUD Wates tahun 2015 asfiksia ringan / normal sebanyak 76,8% dan sebanyak 23,2 % mengalami asfiksia sedang. Pada penelitian nilai apgar diperiksa pada menit 1 terhadap warna kulit, denyut jantung, reflex, tonus otot dan usaha nafas. Nilai apgar pada bayi baru lahir maksimum 10 dan nilai minimum 0. Nilai apgar antara 0-3 disebut sebagai asfiksia berat, nilai apgar antara 4-6 sebagai asfiksia sedang dan nilai apgar 7-10 sebagai asfiksia ringan atau normal. Pada penelitian ini tidak ditemukan kasus bayi lahir dengan nilai apgar 0-3 atau asfiksia berat. Pada penelitian ini ditemukan nilai apgar dengan asfiksia sedang dan normal.

Apgar score merupakan suatu penilaian terhadap bayi satu menit pertama untuk mengetahui keadaan bayi. Yang dinilai adalah warna kulit (appearance), frekuensi jantung (pulse), reaksi rangsangan (grimace), tonus otot (activity) dan pernapasan (respiratory). Bayi baru lahir normal dengan apgar 7 atau lebih, ditandai dengan bunyi jantung dalam menit – menit pertama kira – kira 180x/menit yang kemudian turun sampai 140x/menit – 120 x/menit pada waktu bayi berumur 30 menit, pernafasan cepat pada menit – menit pertama (kira – kira 80 x/menit) diseraikan dengan cuping hidung, retraksi suprasternal dan interkostal, serta rintihan hanya berlangsung 10 – 15 menit. Kelanjutan keaktifan yang berlebih – lebih ialah bayi menjadi tegang dan relatif tidak memiliki reaksi terhadap rangsangan dari luar dan dari dalam. Bayi lahir normal biasanya memiliki nilai apgar 7 – 10.<sup>4</sup>

Nilai apgar pada bayi baru lahir dengan asfiksia sedang dan normal ini disebabkan karena sebagian besar lahir dari ibu dengan usia reproduktif sehat 75,4%, usia kehamilan matur 93,8%, berat badan lahir antara 2500 gram – 4000 gram sebanyak 72,1 %, dan dilahirkan dengan persalinan normal 76,9%. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam kategori normal. Hasil penelitian<sup>5</sup> ini didukung oleh Hasil penelitian dengan judul “Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah dengan nilai Apgar asfiksia dan tidak asfiksia menit ke-1 di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2013 –

Desember 2013” yang menunjukkan bahwa nilai Apgar normal (58,6%) memiliki distribusi yang lebih besar dari asfiksia sedang dan asfiksia berat pada pemeriksaan nilai Apgar menit ke -1.

Beberapa faktor yang mempengaruhi nilai APGAR adalah Faktor ibu, Faktor plasenta, Faktor neonatus, Faktor tali pusat dan Faktor persalinan dan kelahiran. Faktor neonatus meliputi kelainan kongenital dan BBLR. Pada bayi-bayi yang dilahirkan oleh ibu-ibu dengan umur kehamilan melebihi 42 minggu kejadian asfiksia bisa disebabkan karena penuaan plasenta sehingga pemasokan makanan dan oksigen dari ibu ke janin menurun. Fungsi plasenta mencapai puncaknya pada kehamilan 38 minggu dan kemudian mulai menurun terutama setelah 42 minggu, hal ini dapat dibuktikan dengan penurunan kadar estriol dan plasental laktogen. Rendahnya fungsi plasenta berkaitan dengan peningkatan kejadian gawat janin.<sup>6</sup>

Tabel 3 Hubungan antara usia ibu dengan Nilai Apgar pada bayi baru lahir di RSUD Wates tahun 2015

Nilai APGAR	Usia Ibu								P Value
	< 20 tahun		20-30 tahun		>35 tahun		Total		
	f	%	f	%	F	%	f	%	
Asfiksia sedang	8	3,4	190	81,5	35	15	233	100	0,04
Normal	33	4,3	568	73,6	171	22,2	772	100	
Total	41	4,1	758	75,4	206	20,5	1005	100	

Hubungan antara usia ibu dengan Nilai Apgar pada bayi baru lahir di RSUD Wates tahun 2015.

Dari hasil analisa hubungan dengan menggunakan kolmogoro smirnov antara usia ibu dengan nilai apgar pada bayi baru lahir di RSUD Wates diperoleh p value 0,04 ( p value < 0,05). Hasil tersebut disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan nilai apgar pada bayi baru lahir di RSUD Wates 2015. Haal ini disebabkan karena ibu yang melahirkan pada usia 20 – 35 tahun. Kehamilan dibawah umur sangat berisiko tetapi kehamilan diatas usia 35 tahun juga tidak dianjurkan karena sangat berbahaya. Kesulitan dan bahaya yang akan terjadi pada kehamilan diata usia 35 tahun ini adalah preeklamsia, ketuban pecah dini, perdarahan, persalinan tidak lancar dan berat bayi lahir<sup>7</sup>

Tabel 4 Hubungan antara umur kehamilan dengan Nilai Apgar pada bayi baru lahir di RSUD Wates 2015

Nilai Apgar	Usia Kehamilan								P Value
	Prematur		Matur		Post matur		Total		
	f	%	f	%	f	%	F	%	
Asfiksia sedang	43	18,5	189	81,1	1	0,4	223	100	0,000
Normal	17	2,2	754	97,7	1	0,1	772	100	
Total	60	6,0	943	93,8	2	0,2	1005	100	

Hubungan antara usia kehamilan dengan nilai apgar pada bayi baru lahir di RSUD Wates 2015.

Hasil p value pada analisa hubungan antara usia kehamilan dengan nilai apgar pada bayi baru lahir diperoleh 0,00 (p value < 0,05) yang berarti ada hubungan antara usia kehamilan dengan nilai apgar. Hal ini disebabkan karena bayi yang lahir pada usia kehamilan matur ada 97,7 % bayi tidak asfiksia dan 81,1 % mengalami asfiksia sedang. Bayi BBLR cenderung memiliki nilai Apgar yang lebih rendah daripada bayi cukup bulan karena imaturitas neurologis mempengaruhi tonus otot, memperlambat reflek dan warna merah kebiruan pada kulit. Selain itu berat lahir rendah pada bayi akan mengganggu kematangan organ dan tubuh bayi yang belum sempurna (prematunitas) sehingga dapat mengakibatkan nilai apgar rendah. Penelitian ini didukung oleh Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sulastri Ningsi pada tahun 2013 dengan judul Hubungan berat lahir rendah dengan apgar score mengatakan bahwa 77,0% bayi lahir normal memiliki nilai APGAR normal dan 48,2 % bayi lahir BBLR mempunyai nilai APGARrendah<sup>8</sup>.

Tabel 5 Hubungan antara Berat Badan Lahir dengan Nilai Apgar pada bayi baru lahir di RSUD Wates 2015

Nilai APGAR	Berat Bayi Lahir								
	< 2500 gr		2500 – 4000 gr		BB > 4000 gr		Total		P Value
	r	%	f	%	f	%	f	%	
Asfiksia sedang	190	81,5	42	18	1	0,4	223	100	
Normal	26	3,4	683	88,5	63	8,2	772	100	
Total	216	21,5	725	72,1	64	6,4	1005	100	

Hubungan antara Berat Badan Lahir dengan Nilai Apgar pada bayi baru lahir di RSUD Wates 2015.

Analisa statistik dengan Chi Square antara berat badan lahir dengan nilai apgar di RSUD Wates 2015 diperoleh hasil p value 0,00 ( p value < 0,05) yang berarti ada hubungan antara berat badan lahir dengan nilai apgar. Segera setelah lahir, Bayi Baru Lahir harus beradaptasi dari keadaan yang sangat tergantung menjadi mandiri secara fisiologis. Banyak perubahan yang akan dialami oleh bayi yang semula berada dalam lingkungan internal yang hangat dan segala kebutuhannya terpenuhi (O<sub>2</sub> dan nutrisi) ke lingkungan eksterna yang dingin dan segala kebutuhannya memerlukan bantuan orang lain untuk memenuhinya<sup>4</sup>.

Hubungan antara berat bayi lahir dengan nilai APGAR mencerminkan pada pertumbuhan intrauterine. Bayi dengan berat bayi lahir normal (2500 – 4000 gr) sudah menandakan maturnya fungsi organ tubuh sehingga semakin rendah komplikasi yang akan terjadi pada bayi baru lahir.<sup>9</sup>

Tabel 6 Hubungan antara Jenis Persalinan dengan Nilai Apgar pada bayi baru lahir di RSUD Wates 2015

Nilai Apgar	Jenis Persalinan						P Value
	Normal		Sesar		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Asfiksia sedang	213	91,4	20	8,6	233	100	0,000
Normal	560	72,5	212	27,5	772	100	
Total	773	76,9	232	23,1	1005	100	

Hubungan antara Jenis Persalinan dengan Nilai Apgar pada bayi baru lahir di RSUD Wates 2015 ditunjukkan pada Chi Square analisa statistik dengan nilai apgar pada bayi baru lahir diperoleh hasil p value 0,00 (p value kurang dari 0,05) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis persalinan dengan nilai apgar pada bayi baru lahir. Pada penelitian ini 76,9% bayi yang lahir normal / pervaginam, dan 23,1% yang lahir secara sesar. Dari bayi yang lahir sesar hanya ada 8,6% yang mengalami asfiksia sedang, dan 91,4% yang asfiksia ringan atau normal. Persalinan sesar dengan penggunaan obat anaestehesi akan berpengaruh ke janin yang berakibat nilai apgar pada bayi yang dilahirkan.

## KESIMPULAN

Ada hubungan antara umur ibu, umur kehamilan, jenis persalinan dan berat badan bayi dengan nilai apgar pada bayi baru lahir di RSUD Wates 2015.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Dewi, vivian nanny lia dan Tri sunarsih. 2011. Asuhan kehamilan untuk kebidanan. Jakarta: Salemba medika
2. Depkes, RI. 2014. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman tahun 2014. Pusat Promosi Kesehatan
3. Wong , D.L. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Jakarta : ECG
4. Bobak,L.J., (2005). Buku Ajar Keperawatan Maternitas.Jakarta : ECG
5. Edison. (2013). Hubungan berat bayi lahir dengan Nilai APGAR menit ke 1 di RSUP Dr. M. Padang. <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/439/368>. Diakses paa 28 Mei 2016
6. Wiknjosastro, Hanifa .(2007). Ilmu kebidanan. Jakarta: yayasan Bina Pustaka Sarwono prawirohardjo
7. Maryunani, A.,( 2010). Imu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta : TIM.
8. American academyof pediatrics. (2015). Internet. The apgar score, volume 136. No 4. <http://pediatrics.aappublications.org/content/136/4/819.long>. Diakes pada 20 Desember 2015
9. Proverawati.(2010). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Yogyakarta: Nuha Medika