

**FAKTOR IBU YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH
(BBLR) : *Literature review***

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

**Betalia
1910104128**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

**FAKTOR IBU YANG BERHUBUNGAN DENGAN
KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH
(BBLR) : *Literature review***

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh :

**Betalia
1910104128**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN

FAKTOR IBU YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) : *Literature review*

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

Betalia
1910104128

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan Di Universitas
'Aisyiah Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Rosmita Nuzuliana, S.ST., M.Keb
Tanggal : 6 November 2020



Tanda Tangan :

FAKTOR IBU YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)¹

Betalia², Rosmita Nuzuliana³

ABSTRAK

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) memiliki efek jangka panjang dan jangka pendek. Efek jangka pendek yang seringkali terjadi pada BBLR yaitu *hipotermi*, *hipoglikemia*, dan masalah pemberian ASI yang memberikan peluang kematian neonatal pada bayi BBLR delapan kali lebih besar dibandingkan bayi dengan berat normal. Studi menyebutkan tiga faktor penyebab BBLR yaitu faktor ibu, faktor janin, faktor plasenta. Diketahuinya Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Penelitian ini adalah penelitian *literature review* dengan menggunakan jurnal. Pencarian jurnal dilakukan di portal jurnal online di *google scholar* yang diterbitkan pada tahun 2010 - 2020 menggunakan bahasa Indonesia, Inggris dan *fulltext*. Berdasarkan 10 jurnal yang dikaji terdapat 7 jurnal menyebutkan bahwa faktor ibu seperti karakteristik, status gizi, riwayat penyakit, usia kehamilan, paritas memiliki hubungan dengan kejadian BBLR. Namun terdapat 3 jurnal yang menyebutkan bahwa karakteristik ibu seperti Umur, Pendidikan dan Pekerjaan tidak ada hubungannya dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Disimpulkan bahwa Faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah karakteristik ibu, status gizi yang kurang, riwayat penyakit (*Anemia*), Usia kehamilan (*Prematur*), *Paritas* (1 dan ≥ 4). Diharapkan ibu hamil sebaiknya rutin memeriksakan kehamilan minimal 4 kali selama hamil dan bagi tenaga kesehatan melakukan *skrining* kesehatan pada ibu hamil.

Kata Kunci : BBLR, Status Gizi, *Anemia*, Umur Kehamilan, *Paritas*.
Kepustakaan : 14 Buku, 2 Internet, 18 Jurnal, 9 Penelitian
Jumlah Halaman : xii, 47 halaman, 4 gambar, 2 Tabel.

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Universitas Aisyiyah Yogyakarta

MATERNAL FACTORS ASSOCIATED WITH THE LOW BIRTH WEIGHT (LBW)¹

Betalia², Rosmita Nuzuliana³

ABSTRACT

Low Birth Weight (LBW) has long-term and short-term effects. LBW's short-term effects are hypothermia, hypoglycemia, and breastfeeding problems, which give a neonatal death chance for LBW babies eight times greater than babies with normal weight. Three factors are associated with LBW. They are maternal factors, fetal factors, and placental factors. This research aimed to determine the maternal factors associated with the incidence of low birth weight (LBW). The research was a literature review study. Journal searches were carried out on Google Scholar, an online journal portal. The journals should be published from 2010 to 2020 in Indonesian or English, and the journals should be in full text. Based on the ten journals that were reviewed, seven journals stated that maternal factors such as characteristics, nutritional status, medical history, gestational age, and parity correlate with LBW incidence. However, three journals stated that maternal characteristics such as age, education, and work do not correlate with low birth weight (LBW). It can be concluded that the maternal factors associated with low birth weight (LBW) are maternal characteristics, poor nutritional status, history of the disease (anemia), gestational age (premature), parity (1 and ≥ 4). It is expected from the pregnant mothers to routinely check their pregnancies, at least four times during the pregnancy, and from the health practitioners to carry out health screening for pregnant mothers.

Keywords : LBW, Nutritional Status, Anemia, Gestational Age, Parity

References : 14 Books, 2 Online Sources, 18 Journals, 9 Researches

Number of Pages : xii, 47 Pages, 4 Figures, 2 Tables.

¹Title

²Student of Midwifery Program of Applied Science Bachelor, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Salah satu target Sustainable Development Goals (SDG's) yaitu mengurangi angka kematian neonatal atau bayi baru lahir pada tahun 2030 sebesar 12 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian neonatal adalah jumlah anak yang dilahirkan dan meninggal dalam periode 28 hari pertama kehidupan (Badan Pusat Statistik, 2017).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan global yang memiliki efek jangka panjang dan jangka pendek. Efek jangka pendek yang seringkali terjadi pada BBLR yaitu hipotermi, hipoglikemia, dan masalah pemberian ASI. Hal tersebut dikarenakan pada bayi BBLR memiliki sedikit lemak dalam tubuh, sistem pengeluaran suhu pada tubuh juga belum matang, serta reflek hisap dan telan bayi masih lemah. Sehingga banyak sekali risiko terjadinya permasalahan pada sistem tubuh yang tidak stabil, dengan demikian maka peluang kematian neonatal pada bayi BBLR delapan kali lebih besar dibandingkan bayi dengan berat normal (Proverawati & Ismawati, 2010).

Menurut data United Nations Emergency Children's Fund (UNICEF) pada tahun 2016 angka kejadian BBLR di Indonesia sebanyak

9%, angka ini mengalami penurunan pada tahun 2018 yaitu menjadi 6,2% kejadian BBLR (RISKESDAS, 2018). Angka kejadian BBLR di Indonesia masih terhitung cukup tinggi dengan catatan angka kejadian BBLR tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah (16,8%) dan angka kejadian BBLR terendah di Provinsi Sumatera Utara (7,2%)(Dinas Kesehatan DIY, 2017).

Penyebab dari BBLR sendiri sampai saat ini masih terus dikaji, beberapa studi menyebutkan terdapat multifaktor penyebab BBLR. BBLR disebabkan oleh tiga faktor yaitu faktor ibu (status gizi ibu, usia gestasi, riwayat anemia, paritas, pekerjaan, riwayat penyakit, faktor sosial ekonomi), faktor janin (cacat bawaan, kehamilan ganda, hidramnion, KPD), faktor plasenta (plasenta previa, solusio plasenta (Manuaba, 2013).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 28 tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan, pada BAB III mengenai penyelenggaraan profesi pasal 20 ayat 4 yang mengatur kebijakan pemerintah tentang asuhan yang diberikan kepada bayi baru lahir yang berbunyi penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan. Penanganan awal hipotermi pada bayi baru lahir dengan BBLR melalui

selimut atau dengan cara menghangatkan tubuh bayi dengan metode kanguru (KEMENKES, 2017).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *literature review* yaitu dengan mencari jurnal di portal jurnal seperti *Google Scholar* dengan menggunakan kata kunci : Berat Badan Lahir Rendah, faktor-faktor yang berhubungan dengan BBLR, *Low Birth Weight*, *Maternal Risk Factors with Low Birth*. Jurnal yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi peneliti yang diakses secara *fulltext* dalam format pdf dan didapatkan 6 jurnal nasional dan 4 jurnal internasional yang selanjutnya dilakukan analisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Karakteristik Ibu yang Melahirkan Bayi BBLR

Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian yang dilakukan menyebutkan bahwa karakteristik ibu berupa :

a) Usia

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Minda dan Maria (2014), Sudesh Raj, dkk (2015), Victoria, dkk (2017), Amima dan Annas (2018), N Rosy, dkk (2018), Aprillya, dkk (2019) menyebutkan bahwa Usia memiliki hubungan dengan terjadinya Berat Badan Lahir rendah (BBLR). Hal tersebut didukung dengan adanya teori yang menyebutkan bahwa faktor usia seperti dari segi Biologis, wanita < 20 tahun memiliki perkembangan organ-organ reproduksi yang belum matang. Keadaan ini akan menyebabkan kompetisi dalam mendapatkan nutrisi antara ibu yang masih dalam tahap perkembangan dan janinnya. Dari segi kejiwaan, belum siap dalam menghadapi tuntutan beban moril, mental dan emosional yang menyebabkan stres psikologis yang dapat mengganggu perkembangan janin. Usia remaja memberikan risiko terjadinya kelahiran BBLR empat kali lebih besar dibandingkan dengan kelahiran pada usia reproduktif sehat.

Kehamilan pada umur > 35 tahun juga mempunyai resiko

kehamilan lebih tinggi untuk terjadinya kelahiran BBLR sehubungan dengan alat rereduksinya telah beregenerasi dan terjadi gangguan kehamilan keseimbangan hormonal. Fungsi plasenta yang tidak adekuat sehingga menyebabkan kurangnya produksi progesterone dan memengaruhi iritabilitas uterus, menyebabkan perubahan-perubahan serviks yang pada akhirnya memicu kelahiran prematur. Umur ibu hamil yang lebih tua juga dihubungkan dengan adanya oenyakit-penyakit yang menyertainya (Manuaba), 2010).

b) Pendidikan

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Victoria, dkk (2017), Hamid, dkk (2020) menyebutkan bahwa Pendidikan memiliki hubungan dengan terjadinya Berat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Hal ini didasarkan oleh pendidikan memengaruhi persepsi orang dan disposisi terhadap berbagai kegiatan termasuk kesehatan kegiatan dan

perilaku seperti pemberian makan ibu yang benar praktik dan pemanfaatan layanan kesehatan ibu.

Namun, karakteristik tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shinta, dkk (2017), Sujianti (2018) yang menyebutkan bahwa karakteristik ibu seperti Umur, Pendidikan tidak ada hubungannya dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

2) Hubungan Status Gizi Ibu dengan Kejadian BBLR

Berkaitan dengan Status Gizi Ibu Hamil menurut penelitian Minda dan Maria (2018), Amima dan Annas (2018), Sudesh, dkk (2015), N Rosy, dkk (2018) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa status gizi ibu saat hamil berhubungan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Hal tersebut didasarkan pada teori Kenaikan berat badan ibu, selama kehamilan trimester 1 mempunyai peranan yang sangat penting, karena periode ini janin dan plasenta dibentuk. Kegagalan kenaikan berat badan ibu pada

trimesester 1 dan 2 akan meningkatkan bayi BBLR. Hal ini disebabkan adanya KEK yang mengakibatkan ukuran plasenta kecil dan kurangnya suplai zat-zat makanan ke janin.

Bayi BBLR mempunyai risiko kematian lebih tinggi dari pada bayi cukup bulan. Kekurangan zat gizi pada ibu lebih cenderung mengakibatkan BBLR atau kelainan yang bersifat umum dari pada menyebabkan kelainan anatomik yang spesifik. Kekurangan zat gizi pada ibu yang lama dan berkelanjutan selama masa kehamilan akan berakibat lebih buruk pada janin dari pada malnutrisi akut (Soejiningsih, 2009).

3) Hubungan Riwayat Penyakit Ibu dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan riwayat penyakit penelitian Maryam, dkk (2014), Sudesh Raj (2015), Amima dan Annas (2018) dalam penelitiannya didapatkan hasil bahwa riwayat penyakit seperti anemia berhubungan erat dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Hal tersebut didukung oleh teori yang menyebutkan bahwa Anemia ibu semakin

membatasi penyerapan oksigen ibu, mengurangi pengiriman oksigen untuk janin dan akibatnya menyebabkan pembatasan pertumbuhan janin (Hutler D, 2010). Konsumsi makanan bergizi selama kehamilan mempengaruhi kelahiran berat badan. Asupan makanan ibu yang buruk menyebabkan janin kurang gizi dan kekurangan beberapa zat gizi mikro yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin. Prevalensi berat badan lahir rendah dapat dikurangi dengan mempromosikan konsumsi daging, kacang-kacangan dan sayuran hijau oleh ibu hamil (Gresham E, 2014).

4) Hubungan Usia Gestasi dengan Kejadian BBLR

Usia gestasi saat melahirkan dalam penelitian Minda dan Maria (2018), Amima dan Annas (2018), Sudesh Raj (2015), Hamid, dkk (2020) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara usia gestasi dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Hal tersebut didasarkan pada teori yang menyebutkan bahwa Ibu yang melahirkan bayi prematur memiliki risiko 2,4 kali lebih

besar untuk melahirkan bayi dengan berat rendah. Kelahiran prematur merupakan salah satu faktor utama yang langsung dapat menyebabkan BBLR (Smitten, 2011). Pada trimester pertama, organ tubuh seperti jantung, liver, ginjal, otak, dan saraf mulai terbentuk. Setelah itu, pada trimester kedua, mulai terjadi pertumbuhan panjang dan berat badan. Pada trimester ketiga, bayi mulai bisa bergerak dan pertumbuhan panjang serta penambahan berat badan terus berlangsung (University, 2017). Secara biologis, semakin bertambahnya usia kehamilan, maka pertumbuhan dan perkembangan janin juga semakin meningkat, sehingga apabila bayi lahir sebelum usia gestasi yang seharusnya (37–42 minggu) maka panjang dan berat badan bayi belum bertambah secara maksimal (Manuaba, 2010).

5) Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan hasil penelitian Minda dan Maria (2018), Shinta, dkk (2018), N Rosy, dkk (2018), Hamid, dkk (2020) yang menyebutkan bahwa paritas ibu (1

dan ≥ 4) berhubungan dengan kejadian Berat Berat Lahir Rendah (BBLR). Dalam penelitian yang dilakukan Minda dan Maria (2018) menyebutkan bahwa ibu yang melahirkan ≥ 4 risiko bayi untuk mengalami persalinan BBLR menjadi lebih tinggi. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa ibu yang melahirkan anak ≥ 4 orang tidaklah baik bagi kehamilan seorang ibu apalagi ketika ibu harus melalui persalinan yang berulang-ulang. Berbagai risiko harus dihadapi ibu saat masa kehamilan maupun persalinan. Paritas 2-3 merupakan paritas paling aman untuk hamil dan bersalin. Paritas tinggi (lebih dari 3 atau ≥ 4) mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Semakin tinggi paritas, maka semakin tinggi juga kematian maternal. Ibu dengan paritas lebih dari 4 kali, risiko bayi untuk mengalami persalinan BBLR menjadi lebih tinggi. Hal ini disebabkan karena kehamilan yang berulang-ulang akan membuat uterus menjadi renggang, sehingga menyebabkan kelainan letak pada janin dan plasenta. Akhirnya akan

berpengaruh buruk pada proses persalinan serta kemampuan untuk mengedan pada saat melahirkan sudah mulai berkurang sejalan dengan usia ibu itu sendiri (Ridwan, 2014).

Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan Shinta, dkk (2018) menyebutkan bahwa sebagian besar ibu yang melahirkan BBLR merupakan kelompok ibu yang mempunyai pengalaman melahirkan pertama kali (*primigravida*). Hal tersebut disebabkan disebabkan ibu belum mampu beradaptasi terhadap hormon estrogen dan gonadotropin, berbeda dengan multipara yang lebih siap terhadap perubahan fisik dan mental ketika masa kehamilan karena pengalaman kehamilan sebelumnya, ibu primipara memerlukan adaptasi yang lebih untuk kesiapan fisik dan mentalnya.

Tabel 4.2. Jurnal Berdasarkan Faktor Ibu yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR

Jurnal	Faktor Ibu yang Mempengaruhi Kejadian BBLR					
	Umur	Pendidikan	Status Gizi	Riwayat Penyakit	Usia Gestasi	Paritas
Ke-I						
Ke-II	√		√		√	√
Ke-III			√	√	√	
Ke-IV	√		√	√	√	
Ke-V						√
Ke-VI	√					
Ke-VII						
Ke-VIII		√			√	√
Ke-IX	√					
Ke-X			√			√
Jumlah	6	2	4	3	4	4

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi berat badan janin saat dilahirkan. Faktor-faktor tersebut adalah karakteristik, gizi ibu, riwayat penyakit, usia kehamilan dan paritas. Dapat disimpulkan bahwa :

1. Ibu hamil baik di usia reproduktif (20-35 tahun) atau di usia resiko tinggi (>35 tahun) memiliki peluang yang sama melahirkan bayi BBLR namun bila ibu hamil di usia kurang dari 20 tahun secara teoretis memiliki peluang yang lebih besar melahirkan bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah.
2. Terdapat hubungan yang kuat antara gizi ibu pada saat hamil dengan bayi yang akan dilahirkan. Hal tersebut terutama pada bulan-bulan terakhir kehamilan. Apabila gizi ibu kurang, maka akan berisiko melahirkan bayi yang kurang gizi dan BBLR.
3. Bayi yang *postmatur*, akan mempunyai ukuran yang lebih panjang, lebih berat, dan lebih terisi daripada mereka yang lahir pada umur yang lengkap. Bagi bayi yang lahir *premature*,

maka umumnya mereka kurang lemaknya, sehingga mereka akan tampak lebih kurus dan terlihat lemah.

4. Paritas juga dapat mempengaruhi keadaan bayi yang akan dilahirkan. Sebagian besar bayi yang lahir pertama memiliki berat yang kurang, serta lebih pendek daripada bayi yang lahir berikutnya, pada keluarga yang sama. Bayi yang lahir dalam keluarga besar, terutama apabila mempunyai jarak kelahiran yang cukup dekat dengan anak sebelumnya, cenderung akan mempunyai ukuran yang lebih kecil daripada anak-anak yang lahir sebelumnya. Hal ini dapat terjadi karena pengaruh kondisi kesehatan ibunya.

B. Saran

Saran yang dapat diberikan untuk mencegah BBLR yaitu ibu hamil sebaiknya rutin memeriksakan kehamilan minimal 4 kali selama hamil untuk mencegah terjadinya komplikasi yang akan berdampak langsung pada kelahiran BBLR. Saran untuk mencegah risiko BBLR pada ibu hamil yaitu dengan meningkatkan

kualitas jenis makanan berprotein seperti susu, ikan, kacang-kacangan dan sayuran hijau. Saran bagi tenaga kesehatan terkait adalah dengan melakukan *skrining* kesehatan pada ibu hamil, misalnya memberikan KIE/ penyuluhan yang intensif pada ibu hamil maupun pada ibu nifas tentang pentingnya mengikuti Keluarga Berencana (KB) untuk mensejahterakan kehidupan ibu, anak dan keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Afroh, F., Sudarti. (2013). *Asuhan Kebidanan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatdaruratan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Amima, F., Annas, B. (2018). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Kecamatan Semampir Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, Vol. 13, No. 1 Januari–Juni 2018: hlm. 71–80.

Aprillya, W., Ayu, P., Lulu, L. (2019). Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*.

Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Azamti, B. A., Fithriana, D., Andrayani, N. (2018). Hubungan Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Bersalin

- RSUD Praya Lombok Tengah .
Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Prima, Volume 4 Nomor 1.
- Backes, C.H., Markham, K., Moorehead, P . (2011). Maternal Preeclamsia and Neonatal Outcome. *journal Pregnancy 2011*, 214365.
- Badan Pusat Statistik. (2017). *Potret Awal Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals) di Indonesia*. Jakarta: BPS.
- Dinas Kesehatan DIY. (20017). *Profil Kesehatan D.I Yogyakarta*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
- DINKES. (2012). *Profil Kesehatan DI. Yogyakarta*. Yogyakarta: DINKES.
- Fajriana, A., Buanasita, A. (2018). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Kecamatan Semampir . *Media Gizi Indonesia*, Volume 13 Nomor 1 hal. 71- 80.
- Gresham E, B. J. (2014). Effects of dietary interventions on neonatal and infant outcome : a systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Clinical Nutrition 100*, 1298–1321.
- Habtamu, D., et. al. (2015). Risk factors for low birth weight in Bale zone hospitals, South-East Ethiopia : a case–control study. *Demelash et al. BMC Pregnancy and Childbirth (2015) 15:264*
- Hidayat A. A. (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data* .Jakarta: Selemba Medika.
- Hutler D, K. J. (2010). Causes and Mechanisms of Intrauterine Hypoxia and Its Impact on the Fetal Cardiovascular System : A Review. *International Journal of Pediatric 2010*, 9.
- Kaori, A., et.al. (2017). Risk Factors for Low Birth Weight Infants in Japanese Pregnancies: A One-year Study of 2551 Cases in Tokyo. *International Journal Pediatric Neonatal Care 2017*, 2: 122.
- KEMENKES. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 28 tahun 2017*. Jakarta: KEMENKES.
- Kemenkes. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes.
- Kemenkes. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes.
- Manuaba. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Maryam, S., Yusrawati., Zulkarnain, E. (2018). Hubungan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Kehamilan Aterm di RSUD Achmad Darwis Suliki. *Jurnal Kesehatan Andalas Vol. 5 No. 2*.
- Maryanti, D. (2011). *Penatalaksanaan pada Bayi Risiko Tinggi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Maryunani, A., Puspita, E. (2013). *Asuhan Kegawatdaruratan & Maternal Neonatal*. Jakarta: Trans Info Media.
- Minda Septiani, M. U. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan

- Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 4 No. 2*.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur Fitri Indah. (2019). *Faktor - Faktor ng Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul*. Yogyakarta: UNISA.
- Proverawati dan Sulistyorini. (2010). *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*.
- Praptomo, A.J., Anam, K., dan Raudah, S. (2017). *Metodologi Riset Kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Prawiroharjo. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka.
- Proverawati & Ismawati. (2010). *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- RISKESDAS. (2018). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: RISKESDAS.
- Shinta M, T. A. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(2), 406- 413.
- Sudesh Raj, S., *et,al* (2015). Low Birth Weight at Term and Its Determinants in a Tertiary Hospital of Nepal: A Case-Control Study. *PLOS ONE* DOI:10.1371/journal.pone.0123962
- Soejiningsih. (2009). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Sujianti. (2018). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Cilacap. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, Vol. XI, No. 1.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryati. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, Volume 8 Nomor 2.
- Syaifurahmah, M., Yusrawati.,Edward, Z. (2016). Hubungan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Kehamilan Aterm di RSUD Ahmad Darwis Suliki. *Jurnal Kesehatan Andalas*, Vol 5 Nomor 2.
- University, J. H. (2017). Retrieved from Pregnancy: first trimester, second trimester, third trimester: [http://www.hopkinsmedicine.org/healthlibrary/conditions/pregnancy_and_chi/ldbirth/second trimester 85,P01234](http://www.hopkinsmedicine.org/healthlibrary/conditions/pregnancy_and_chi/ldbirth/second%20trimester%2085,P01234).
- Victoria, M., *et.al*. (2017). Maternal Risk Factors Associated With Low Birth Weight. *Iranian Journal of Health Sciences 2017*; 5(3): 58-64.
- Windari, F. (2015). *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Berat badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2014*. Yogyakarta: [Http://digilib.unisayogya.ac.id](http://digilib.unisayogya.ac.id).

World Health Organization (2014).
(2020, Januari 17). *Global
Nutrition Targets 2025 : Low Birth
Weight dalam*. Retrieved from
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/149020/WHO_NMH_NHD_1_4.5_eng.pdf?ua

Yogyakarta, D. K. (2012). *Profil
Kesehatan* . Yogyakarta: 2012.

