

**HUBUNGAN USIA KEHAMILAN DAN JARAK  
KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BERAT  
BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)  
*LITERATUR RIVIEW***

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
Marfiyana Adinda Umar Saputri  
1910104118**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2019/2020**

# **HUBUNGAN USIA KEHAMILAN DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)**

## **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 :**

**Marfiyan Adinda Umar Saputri**

**1910104118**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2019/2020**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN USIA KEHAMILAN DAN JARAK KEHAMILAN  
DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN  
LAHIR RENDAH (BBLR)**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh :  
Marfiyana Adinda Umar Saputri  
1910104118**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian skripsi  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Oleh :

Pembimbing : Luluk Rosida, S.ST., M.KM

Tanggal : 14 November 2020

Tanda Tangan :



# HUBUNGAN USIA KEHAMILAN DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)

Marfiyana Adinda Umar Saputri, Luluk Rosida

E-mail : [saputrimarfiyana@gmail.com](mailto:saputrimarfiyana@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan suatu keadaan dimana bayi baru lahir memiliki berat badan kurang dari 2.500 gram. BBLR menyumbang 60% sampai 80% dari semua kematian neonatal. Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi yaitu (11,1%). Faktor-faktor penyebab terjadinya BBLR terbagi dalam faktor janin, faktor plasenta dan faktor ibu. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan usia kehamilan dan jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). **Metode:** metode penelitian ini adalah penelitian *literatur riview*. Pencarian artikel dilakukan di database yang relevan seperti *Google Scholar* dan *Pubmed*. **Hasil:** pencarian di database didapatkan 10 artikel yang memenuhi kriteria inklusi, dari atikel tersebut juga banyak membahas terakait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR selain usia kehamilan dan jarak kehamilan. **Kesimpulan dan Saran:** Terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dan jarak kehamilan, tenaga kesehatan khususnya bidan disarankan agar dapat memberikan pelayanan yang prima, prima dan mengoptimalkan pelayanan antenatal secara komprehensif, terpadu dan berkualitas agar adanya masalah kesehatan/penyakit penyerta kehamilan dapat dideteksi dan ditangani secara dini serta perlunya pengembangan model deteksi dini BBLR ditingkat komunitas dengan merujuk pada faktor resiko yang ditemukan pada setiap unit pelayanan kesehatan. Bagi masyarakat khususnya ibu hamil agar dapat melakukan pencegahan dini terhadap kasus BBLR dengan melakukan pemeriksaan antenatal care secara teratur paling sedikit 4 kali pada masa kehamilan.

**Kata Kunci** : Berat Badan Lahir Rendah, Usia Kehamilan dan Jarak Kehamilan

## ABSTRACT

**Background:** Low birth weight (LBW) is a condition in which a newborn weighs less than 2.500 grams. LBW accounts for 60% to 80% of all neonatal deaths. Indonesia is one of the developing countries, which ranks third as a country with the highest LBW prevalence, namely (11.1%). The factors that cause LBW are divided into fetal factors, placental factors, and maternal factors. **Aim of the Study:** The study aimed to determine the relationship between gestational age and pregnancy distance with the case of low birth weight (LBW). **Research Method:** This research method is a literature review research. Search for articles is carried out on relevant databases such as *Google Scholar* and *PubMed*. **Research Findings:** A search in the database found ten articles that met the

inclusion criteria. These articles also discussed many factors related to LBW incidence apart from gestational age and gestational distance. **Conclusion and Suggestion:** There is a significant relationship between gestational age and gestational distance. For health workers, especially midwives, it is recommended that they provide excellent service and optimize antenatal services in a comprehensive, integrated, and quality manner so that any health problems/pregnancy comorbidities can be detected and treated early. In the future, it is necessary to develop an early detection model for LBW, especially at the community level, by referring to the risk factors found in each health service unit. For the community, especially pregnant women, they can do early prevention of LBW cases by carrying out regular antenatal care checks at least four times during pregnancy.

**Keywords : Low Birth Weight, Gestational Age and Pregnancy Distance**

## PENDAHULUAN

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2015, Kematian neonatal menyumbang 45% kematian di bawah lima tahun pada tahun 2015. Penyebab utama kematian neonatal pada tahun 2015 adalah komplikasi kelahiran BBLR 16%, komplikasi terkait intrapartum 11%, sepsis 7%, anomaly congenital 5%, pneumonia 3 %, lain-lain 3%, tetanus 1%. BBLR menempati penyebab kematian bayi pertama di dunia dalam periode awal kehidupan. BBLR menyumbang 60% sampai 80% dari semua kematian neonatal. Prevalensi global BBLR adalah 20 juta pertahun atau

15,5% dari seluruh bayi lahir di dunia (WHO, 2015). Persentase BBLR di negara berkembang adalah 16,5% dua kali lebih besar dari pada negara maju (7%). Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%), setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%). Selain itu, Indonesia turut menjadi negara ke dua dengan prevalensi BBLR tertinggi diantara negara ASEAN lainnya, setelah Filipina (21,2%) (Supiati, 2016). Prevelensi BBLR di Indonesia tertinggi terdapat di daerah Provinsi Sulawesi Tengah (16,8%) dan angka kejadian BBLR terendah di daerah

Provinsi Sumatera Utara (7,2%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewah Yogyakarta tahun 2017, angka kejadian BBLR di Provinsi DIY didapatkan sebesar (4,9%) (Dinas Kesehatan DIY, 2017).

Faktor- faktor penyebab terjadinya BBLR terbagi dalam faktor janin, faktor plasenta dan faktor ibu. Faktor ibu yaitu usia kehamilan dan jarak kehamilan terlalu dekat merupakan salah satu penyebab terjadinya BBLR, dimana jarak kehamilan memiliki risiko 14,3% melahirkan BBLR yang memiliki jarak kehamilan  $\leq 2$  tahun. Kemudian untuk usia gestasi yang tergolong awal memiliki kecenderungan untuk melahirkan bayi BBLR dengan risiko 4 kali lebih besar dibanding ibu dengan usia gestasi yang tergolong normal. Kematian perinatal pada bayi BBLR adalah 8 kali lebih besar dari bayi normal. Prognosis akan lebih buruk bila berat badan semakin rendah, kematian sering disebabkan karena komplikasi neonatal seperti asfiksia,

aspirasi, pneumonia, perdarahan intrakranial, hipotermia, hipoglikemia. Bila hidup akan dijumpai kerusakan syaraf, gangguan bicara, tingkat kecerdasan yang rendah (Atika & Cahyo, 2010).

Melihat fenomena dan kejadian serta dampak yang timbul akibat dari BBLR sehingga pemerintah berupaya dalam menurunkan angka kejadian BBLR adalah dengan meningkatkan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) minimal 4 kali selama kehamilan, dan melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Depkes, 2015). Kementerian Kesehatan juga telah berupaya untuk meningkatkan derajat masyarakat dengan mengeluarkan surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015 tentang rencana strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, dalam surat keputusan tersebut terdapat tujuan indikator Kementerian Kesehatan Indonesia yang bersifat dampak (*impact* atau *outcome*)

dalam peningkatan status kesehatan masyarakat dimana salah satu indikatornya adalah menurunkan presentase BBLR dari 10,2% menjadi 8% (Kemenkes RI, 2015).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian *literature review* dengan mencari beberapa database, seperti Google Scholar dan Pubmed. Pencarian literature dengan menggunakan beberapa kata kunci yaitu, berat badan lahir rendah (BBLR), *low birth weight (LBW)*, usia kehamilan, jarak kehamilan, *gestational age, and pregnancy spacing*, sebanyak 10 jurnal literatur dari tahun 2010-2020.

## **HASIL**

Hasil pengumpulan data studi *literatur* didapatkan 10 artikel yang sesuai dengan kebutuhan penulis dan telah dilakukan skrining dalam tiap artikel yang dipilih, selanjutnya artikel yang terpilih dimasukkan didalam tabel data *charting* untuk mengetahui hasil data dari artikel

secara terperinci dan menggolongkan menjadi beberapa poin seperti tempat penelitian, tujuan penelitian, metode penelitian dan hasil penelitian yang ditemukan. Dari 10 artikel yang terpilih karakteristik tempat penelitian dilakukan di negara berkembang yaitu Indonesia. Artikel yang didapatkan 4 dari 10 terdapat di kepulauan Sumatera yaitu Pekanbaru, Riau, Medan dan Palembang, 2 dari 10 artikel terdapat di kepulauan Jawa yaitu Bekasi dan Yogyakarta, 2 dari 10 artikel terdapat di Indonesia Timur yaitu Bali dan Nusa Tenggara Timur (NTT) dan 1 artikel di pulau Kalimantan yaitu Banjar. Karakteristik metode penelitian dari 10 artikel yang terpilih mayoritas artikel menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *case control* dan *cross sectional*. 5 dari 10 artikel terpilih menggunakan desain penelitian *case control* dan 5 dari 10 artikel terpilih selanjutnya menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Tujuan utama dari artikel yang telah dipilih yaitu untuk

melihat adakah hubungan antara usia kehamilan dan jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).

## PEMBAHASAN

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram (sampai dengan 2499 gram) (Maryunani, 2013). Penyebab kelahiran prematur adalah terjadinya gangguan fisiologi normal yang gagal mempertahankan uterus gravid untuk tetap “diam” sampai kehamilan mencapai masa aterm. Pada penelusuran jurnal ini penulis menemukan 7 jurnal yang mengatakan adanya hubungan usia kehamilan dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR dan 3 jurnal yang mengatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).

Artikel yang pertama menyatakan bahwa adanya hubungan usia kehamilan dengan berat badan lahir rendah dengan diperoleh nilai  $p=0,000$  dan nilai OR pada usia kehamilan *preterm* (<37 minggu) berisiko melahirkan BBLR 21,76 (Indah & Utami, 2020). Artikel kedua dengan nilai  $p=0,0001$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan berat badan lahir rendah dan nilai  $OR=24,06$  (Diniya, Atika, & Musafaah, 2016). Artikel ketiga didapatkan nilai  $p=0,038$  yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna bayi yang lahir prematur dengan kejadian BBLR dan nilai  $OR=3,1$  yang dimana memiliki resiko lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir cukup bulan (aterm) (Permana & Wijaya, 2019). Dari artikel ke empat diketahui 79,2% ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR), dimana usia kehamilan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR yang memiliki nilai  $p=0,000$  dan nilai



OR=74,869 (Kumalasari, Tjekyan, & Zulkarnain, 2018). Pada kehamilan kurang bulan (28-36 minggu) pematangan organ yang belum sempurna dan kurang efektifitas penyaluran nutrisi dan oksigenisasi membuat pertumbuhan janin tidak optimal, sehingga hal tersebut menyebabkan terjadinya kelahiran prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah sehingga usia kehamilan pada persalinan adalah penentu paling signifikan dari berat badan bayi baru lahir.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nita Merzalia (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja puskesmas Bangetayu kota Semarang, yang dimana mengatakan bahwa terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR dengan nilai p sebesar 0,000 dan nilai OR sebesar 137,360. Penelitian lain juga datang dari Windari (2014) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara umur kehamilan ibu dengan kejadian BBLR, ditunjukkan

dengan uji OR diketahui sebesar 2,04 yang artinya umur kehamilan <37 minggu berisiko 2,042 kali lipat untuk melahirkan BBLR dibandingkan umur kehamilan  $\geq 37$  minggu. Sehingga ini selaras dengan teori yang mengatakan bahwa faktor usia kehamilan mempengaruhi kejadian BBLR karena semakin pendek masa kehamilan semakin kurang sempurna pertumbuhan alat-alat tubuhnya sehingga akan turut mempengaruhi berat badan bayi sehingga dapat dikatakan bahwa usia kehamilan mempengaruhi kejadian BBLR (Manuaba, 2010).

Berat badan lahir masih menjadi salah satu pusat perhatian di beberapa Negara, salah satunya adalah Negara Indonesia. Ada banyak faktor yang turut berkontribusi dalam kejadian BBLR, diantaranya faktor ibu, janin dan plasenta. Faktor ibu yang mempengaruhi kejadian BBLR salah satunya adalah jarak kehamilan yang dibahas dalam beberapa jurnal diatas. Jarak kelahiran adalah jarak antara waktu sejak hamil sampai

terjadinya kelahiran berikutnya. Dalam 10 artikel yang dipilih terdapat 3 jurnal yang membahas tentang adanya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Jurnal 1 menjelaskan bahwa ibu yang melahirkan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) lebih tinggi pada ibu dengan jarak kelahiran  $<2$  tahun dari ibu yang jarak kelahiran  $>2$  tahun, dimana hasil dari penelitian jurnal 1 ini mendapatkan nilai  $p=0,012$  yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan BBLR dan nilai OR pada ibu yang memiliki jarak kelahiran  $\leq 2$  tahun berisiko melahirkan BBLR 1,77 kali lebih besar. Pada jurnal 3 juga mengatakan bahwa variabel jarak kehamilan mempengaruhi kejadian BBLR dengan nilai  $p=0,000$  dan nilai  $OR=0,77$  ((Riyanti & Sipayung, 2018). Jurnal ke 10 mengatakan jarak keahamilan memiliki hubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) dimana dengan nilai  $p=0,003$ .

Hasil penelitian diatas didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryana (2014) dimana ibu yang melahirkan anak dengan jarak  $\leq 2$  tahun memiliki faktor resiko melahirkan BBLR sebanyak 2,988 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang melahirkan anak dengan jarak  $> 2$  tahun. Hal ini selaras dengan teori yang mengatakan bahwa seorang ibu memerlukan waktu 2-3 tahun antara kehamilan agar pulih secara fisiologis dan persalinan sebelumnya dan mempersiapkan diri untuk kehamilan selanjutnya, karena semakin pendek jarak antar dua kelahiran semakin besar risiko melahirkan BBLR, hal tersebut disebabkan karena dinding rahim dalam masa penyembuhan membutuhkan energi yang banyak sehingga nutrisi yang dibutuhkan juga harus banyak (Istiyarsi, 2008). Seorang ibu yang jarak kehamilannya dikatakan berisiko apabila hamil dalam jangka kurang dari dua tahun, dan hal ini jelas menimbulkan

gangguang pertumbuhan hasil konsepsi, sering terjadi immaturitas, prematuritas, cacat bawaan, atau janin lahir dengan berat badan rendah. Jarak kehamilan  $\geq 2$  tahun merupakan jarak kehamilan yang lebih aman bagi ibu dan janin (Syaifuddin, 2014).

Jarak kehamilan merupakan salah satu faktor internal terjadinya berat bayi lahir rendah (BBLR), namun ada 3 jurnal yang mengatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR. Artikel ke enam dalam analisis bivariat yang mencari hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat ditemukan dari 36 ibu memiliki usia berisiko, 25 (69,4%) diantaranya melahirkan bayi BBLR dan hasil uji statistik didapatkan nilai p adalah 0,001 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil berisiko dan diketahui dari 20 ibu hamil yang memiliki jarak kelahiran berisiko terdapat 10 (50%) ibu yang melahirkan BBLR dengan didapatkan nilai  $p = 0,932$  yang

artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kelahiran dengan BBLR. Hal ini sejalan dengan penelitian Bambang R yang dilakukan di RSUD Saiful Anwar, Malang pada tahun 2011 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu hamil berisiko dengan kejadian BBLR, dimana kehamilan pada usia muda merupakan faktor risiko hal ini disebabkan belum matangnya organ reproduksi untuk hamil (endometrium belum sempurna) sedangkan pada umur diatas  $< 34$  tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang sering menimpa pada usia ini.

Berdasarkan hasil analisis penelitian artikel ke 7 tidak terdapat hubungan antara jarak kelahiran dan riwayat abortus dengan kejadian BBLR melainkan ibu dengan riwayat hipertensi yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian BBLR dimana didapatkan ibu yang dengan riwayat hipertensi yang melahirkan BBLR

sebanyak 23 (33,8%) dibandingkan dengan yang tidak melahirkan bayi BBLR, dari hasil analisis uji *chi square* didapatkan nilai  $p=0,000$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Hal ini sejalan dengan teori yang mengatakan akibat utama dari hipertensi selama kehamilan dalam hal ini khususnya preeklampsia adalah berkurangnya aliran darah uteroplasenta, sehingga plasenta tidak mendapatkan aliran darah yang cukup dan dapat menyebabkan gangguan fungsi plasenta, dimana fungsi plasenta adalah mengalirkan nutrisi ke janin.

Pada artikel ke 9 ini penelitian ini yang diteliti adalah studi yang berhubungan dengan faktor resiko terjadinya BBLR meliputi usia ibu, jumlah paritas, status anemia, status gizi, jarak kehamilan, kehamilan ganda, dan usia gestasi. Penelitian ini dilakukan di Bali, sebenarnya Bali tercatat sebagai daerah dengan presentase BBLR rendah namun salah satu daerah di Bali yaitu Gianyar terdapat peningkatan kejadian

BBLR dari tahun 2014-2017 dengan tidak adanya penurunan angka sama sama sekali. Sehingga dalam penelitian ini faktor dominan yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR di daerah Gianyar adalah kehamilan ganda dimana dari sekian faktor resiko yang diteliti kehamilan ganda mendapati nilai  $OR=14,9$  dan nilai  $p=0,0001$ . Hasil analisis resiko menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan ganda memiliki resiko melahirkan bayi BBLR 14,9 kali lebih tinggi dibandingkan ibu tanpa kehamilan ganda. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Makbruri di RS Muhammadiyah Palembang yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara kehamilan ganda/gameli dengan kejadian BBLR. Kehamilan ganda juga merupakan salah satu faktor resiko yang meningkatkan insidensi IUGR, kelainan kongenital dan presentasi abnormal. Umumnya berat badan janin pada kehamilan kembar rata-rata kurang dari 2.500 gram.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil *review* jurnal yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan usia kehamilan dan jarak kehamilan dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Berat badan lahir rendah merupakan masalah yang sangat kompleks dan rumit karena memberikan kontribusi pada kesehatan yang buruk karena tidak hanya menyebabkan tingginya angka kematian, tetapi dapat juga menyebabkan kecacatan, gangguan atau menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif dan penyakit kronis dikemudian hari, hal ini disebabkan kondisi tubuh bayi yang belum stabil.

Pada faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR, terdapat 7 artikel yang mendapatkan hasil adanya hubungan usia kehamilan dan jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR), artikel tersebut mengatakan ibu

dengan usia kehamilan < 37 minggu 2 kali berisiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dan ibu dengan jarak kehamilan  $\leq 2$  tahun juga memiliki risiko terhadap kejadian BBLR. Kemudian terdapat 3 artikel yang mendapatkan faktor risiko lain yang berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu, faktor usia ibu, riwayat hipertensi dan kehamilan ganda/gameli.

### **B. Saran**

#### **1. Tenaga Kesehatan**

Bidan diharapkan dapat melakukan skrining pada masa kehamilan dengan tetap memberikan pelayanan yang prima dan mengoptimalkan pelayanan antenatal secara komprehensif, terpadu dan berkualitas agar adanya masalah kesehatan/penyakit penyerta kehamilan dapat dideteksi dan ditangani secara dini, kemudian bidan dapat bekerjasama dengan kader posyandu di setiap wilayah untuk memantau pemenuhan gizi ibu selama hamil dan

perlu pengembangan model deteksi dini BBLR ditingkat komunitas dengan merujuk pada faktor resiko yang ditemukan pada setiap unit pelayanan kesehatan.

## 2. Ibu Hamil

Bagi masyarakat khususnya ibu hamil agar dapat melakukan pencegahan dini terhadap kasus BBLR dengan melakukan pemeriksaan antenatal care secara teratur paling sedikit 4 kali pada masa kehamilan.

## 3. Peneliti Selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya agar bisa menyusun *literatur riview* jurnal dengan lebih maksimal.

## DAFTAR PUSTAKA

Atika, & Cahyo. (2010). *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta: Fitramaya.

Bili, M. L., Liana, D. S., & Buntoro, I. F. (2019). *Hubungan antara Jarak Kelahiran, Riwayat Hipertensi dan Riwayat Abortus pada Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Prof.DR.W.Z.Johannes*, 17 (2).

Depkes. 2013. Pedoman Pelayanan Terpadu. <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id> (Diakses pada tanggal 15 November 2019).

Dinas Kesehatan DIY. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi DIY Tahun 201*. Yogyakarta: Depkes DIY.

Diniya, N., Atika, R., & Musafaah. (2016). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Berat Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura Kabupaten Banjar. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3 (3), 100-105.

GIKIA. 2014. Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam Penurunan AKI, AKB, dan Prevalensi Gizi Buruk. HYPERLINK "<http://www.gikia.go.id>" \h <http://www.gikia.go.id> (Diakses pada tanggal 5 November 2019)

Indah, F. N., & Utami, I. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8 (1).

Kumalasari, I., Tjekyan, R. S., & Zulkarnain, M. (2018). Faktor Risiko dan Angka Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2014. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9 (1), 41-52.

Maita, L. (2013). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS.Hasan Sadikin Bandung. *The Indonesian Journal Of Public Health*, 10 (1), 38-43.

Manuaba, I. B. (2010). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC.

Maryunani, A. (2013). *Buku Saku Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Monita, F., Suhaimi, D., & Ernalina, Y. (2016). Hubungan Usia, Jarak Kelahiran dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Berta Bayi Lahir Rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jom FK*, 3 (1).

Permana, P., & Wijaya, G. B. (2019). Analisis Faktor Risiko Bayi Berat Badan Laahir Rendah (BBLR) di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Gianyar I Tahun 2016-2017. *Intisari Sains Medis*, 10 (3), 674-678.

Riyanti, R., & Sipayung, N. A. (2018). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Wanita Pekerja Petani Kopi di Kabupaten Bener Meriah. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1 (1), 39-47.

Saifuddin, Abdul Bari. 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Sembiring, J. B., Pratiwi, D., & Sarumaha, A. (2017). Hubungan Usia, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Mitra Medika Medan Periode 2017. *Jurnal Bidan Komunitas*, 11 (1), 38-46.

Supiati. (2016). Karakteristik Ibu Kaitannya dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 1-99.

Wardani, I. K. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Kota Bekasi Periode Juli-Desember Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Institut Mediga drg.Suherman*, 1 (1).

WHO. 2015 *World Health statistics*.

HYPERLINK  
"http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170250/1/9789240694439\_eng.pdf" \h  
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170250/1/9789  
HYPERLINK  
"http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/170250/1/9789240694439\_eng.pdf" \h  
240694439\_eng.pdf) (Diakses pada tanggal 8 November 2019).