

## **Faktor-Faktor Risiko Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bblr: Literatur Review**

Dwi Rahmawati<sup>1</sup>, Dewi Pusparani Sinambela<sup>2</sup>, Elsa Andreini<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Prodi Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

<sup>2</sup>Prodi Diploma III Kebidanan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

\*E-mail: dwirahmawati@unism.ac.id

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Penyumbang kematian neonatal salah satunya adalah Bayi dengan Berat badan lahir rendah (BBLR). BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2500gr. Terdapat lebih dari 20 juta bayi dari seluruh kelahiran di dunia mengalami BBLR dengan kejadian terbanyak terjadi pada Negara berkembang. Kejadian BBLR disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya yaitu faktor ibu baik itu faktor internal maupun faktor eksternal ibu.

**Tujuan:** Mengetahui Faktor-Faktor Risiko Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR.

**Metode:** Sistematis penulisan ini menggunakan metode pendekatan studi literatur dengan menggunakan beberapa sumber yang telah dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Hasil: Dari 16 literatur terdapat 6 faktor terbanyak yang berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu paritas, status ANC, usia ibu, usia kehamilan, anemia dan status gizi. Selanjutnya yaitu riwayat kelahiran BBLR sebelumnya, kebiasaan atau gaya hidup, penyakit/komplikasi, tinggi badan <150cm, jarak kehamilan, kehamilan ganda, sosial ekonomi, hipertensi, psikologi dan faktor penentu lainnya. Dengan faktor risiko yang paling dominan menyebabkan kejadian BBLR adalah kehamilan ganda, anemia dan usia kehamilan.

**Kesimpulan:** Faktor-faktor risiko pada ibu selama kehamilan mempunyai hubungan erat dengan kejadian BBLR, sehingga upaya dalam pencegahan terjadinya BBLR harus dilakukan sejak sebelum kehamilan ibu.

**Kata Kunci:** Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Faktor Risiko Ibu Hamil, Determinan BBLR.

***Risk factors in pregnant women with LBW: A Literature Review***

***Abstract***

**Background:** One of the contributors to neonatal mortality is babies with low birth weight (LBW). LBW is a baby born weighing less than 2500g. There are more than 20 million babies from all births in the world who experience LBW with the most incidence occurring in developing countries. The incidence of LBW is caused by several factors including maternal factors, both internal and external factors.

**Purpose:** Knowing the Risk Factors in Pregnant Women with LBW Incidence.

**Methods:** Systematically, this writing used a literature study approach using several sources that have been selected based on the criteria set by the researcher. Results: From the 16 literature, the results show that the most 6 factors associated with LBW incidence are parity, ANC status, maternal age, gestational age, anemia and nutritional status. Furthermore, the previous birth history of LBW, habits or lifestyle, disease / complications, height <150cm, pregnancy distance, multiple pregnancies, socioeconomic, hypertension, psychology and other determinants. With the most dominant risk factor causing the incidence of LBW are multiple pregnancy, anemia, and maternal age.

**Conclusion:** Risk factors for mothers during pregnancy have a close relationship with the incidence of LBW, so efforts to prevent the occurrence of LBW must be done before the mother's pregnancy.

**Keywords:** Low Birth Weight (LBW), Maternal Risk Factors, Determinant of LBW

**Pendahuluan**

Salah satu indikator dalam menentukan derajat kesehatan suatu Negara ditandai dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian Bayi (AKB) dimana termasuk didalamnya adalah kematian neonatal. Laporan dari badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO, 2018) persentase AKI di dunia yaitu 303.000, dan AKB yaitu 4,1 juta atau 29/1000 kelahiran hidup.

Sedangkan berdasarkan data (The ASEAN Secretariat, 2017) di beberapa Negara Asean, Indonesia menduduki urutan ke 5 untuk

AKB dengan jumlah 22/1000 kelahiran hidup, dengan penyebab utama yaitu BBLR dengan jumlah kematian 7.150, kedua asfiksia dengan jumlah kematian 5.464 dan penyebab lainnya dengan jumlah kematian 3.290.

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) menjadi salah satu penyumbang penyebab kematian neonatal. BBLR juga mempunyai risiko lebih tinggi terhadap kualitas generasi yang akan datang, yaitu dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan mental pada anak sehingga memungkinkan terjadinya penyimpangan perkembangan

dibandingkan dengan populasi bayi umumnya (Amellia, 2019).

Prevalensi kejadian BBLR di dunia yaitu 15% yang artinya bahwa lebih dari 20 juta bayi dari seluruh kelahiran mengalami BBLR dan lebih dari 96,5% dari jumlah tersebut berada dinegara berkembang, dengan jumlah kejadian tertinggi terjadi di Asia Tengah dan Asia Selatan (28%), India (27%) dan paling rendah di Eropa (6%) (WHO, 2018).

Indonesia menempati urutan kedua dengan prevalensi BBLR tertinggi diantara Negara ASEAN lainnya, setelah Filipina (21,2%) (Putri et al., 2019). Di Indonesia berdasarkan data tahun 2019 (Kemenkes RI, 2020) BBLR menjadi penyebab utama kematian neonatal dengan jumlah kematian 7.150, kedua asfiksia dengan jumlah kematian 5.464 dan penyebab lainnya dengan jumlah kematian 3.290.

Dalam (Risksedas, 2018) proporsi BBLR dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia sebesar 6,2% persentase ini merupakan hasil rata-rata dari seluruh kasus BBLR.

Data yang dikutip dari (Kemenkes RI, 2020) berdasarkan data tahun 2018 di wilayah Kalimantan Tengah, AKN berjumlah 230 kematian dengan penyebab angka kematian neonatal tertinggi adalah asfiksia (34 %) dan BBLR (32 %). Di wilayah Kabupaten Barito Timur sendiri, dalam laporan bidang Promkes tahun 2017 terdapat sebanyak 74 kasus BBLR dari 1982 kelahiran hidup dengan AKB 9,1/1000 kelahiran hidup, dan jumlah ibu hamil dengan resiko tinggi sebesar 536 dari 2.678 orang (Dinkes, 2018).

BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (prematunitas), IUGR (*Intra Uterin Growth Restriction*) dalam bahasa Indonesia disebut Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT). Berdasarkan beberapa literature dan penelitian, BBLR dapat disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya yaitu infeksi ibu, asupan gizi ibu yang rendah, peningkatan kebutuhan gizi selama kehamilan.

Selain hal itu, bayi BBLR dapat juga diakibatkan oleh faktor ibu yaitu hamil muda atau hamil tua, paritas, jarak kehamilan kurang dari 2 tahun, tingkat pendidikan, sosial

ekonomi ibu, bisa juga disebabkan oleh status nutrisi atau status gizi ibu saat hamil, kadar hemoglobin rendah atau terjadinya anemia, mengalami atau menderita penyakit jantung, mempunyai riwayat persalinan BBLR sebelumnya, kehamilan ganda (gamelli), kunjungan ANC tidak lengkap dimana faktor risiko tersebut menyebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan (Amellia, 2019).

Pada penelitian (Hanum and Wibowo, 2016) yang melakukan penelitian dengan variabel paparan zat adiktif (rokok) menyebutkan bahwa ibu hamil yang tinggal bersama perokok aktif dalam jangka waktu yang lama dalam rumah atau mengalami keterpaparan asap rokok rata-rata lebih dari 7 jam setiap hari, maka semakin tinggi memiliki risiko melahirkan bayi BBLR. Berdasarkan data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan sintesis literatur review yang berjudul yaitu “Faktor-Faktor Risiko Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR”.

## **Bahan dan Metode**

Metode penelitian menggunakan *literature review*. Metode *literature review* merupakan bentuk penelitian yang dilakukan melalui penelusuran dengan membaca berbagai sumber baik buku, jurnal, dan terbitan- terbitan lain yang berkaitan dengan topik penelitian, untuk menjawab isu atau permasalahan yang ada (Marzali, 2017).

## **Hasil**

Dari 16 jurnal yang di review, 7 dari 16 jurnal menyatakan bahwa paritas berhubungan dengan kejadian BBLR, 6 dari 16 jurnal menyatakan bahwa status ANC, usia ibu, dan usia kehamilan berhubungan dengan kejadian BBLR, 5 dari 16 jurnal menyatakan bahwa anemia dan status gizi berhubungan dengan kejadian BBLR, selanjutnya masing-masing 3 dari 16 jurnal menyatakan riwayat kelahiran BBLR sebelumnya, kebiasaan/gaya hidup, tinggi badan <150 cm, berhubungan dengan kejadian BBLR, 2 jurnal menyatakan bahwa kehamilan ganda, sosial ekonomi berhubungan dengan kejadian BBLR, serta masing-masing 1 jurnal yang menyatakan

bahwa hipertensi, psikologi, penambahan berat badan, jenis kelamin bayi dan jenis persalinan berhubungan dengan kejadian BBLR. Dari 16 jurnal faktor yang paling berisiko menyebabkan kejadian BBLR adalah kehamilan ganda, anemia dan usia kehamilan.

## **Pembahasan**

### **Usia Ibu**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Septiani & Ulfa, 2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan usia ibu berisiko dengan kejadian BBLR dan cenderung 5 kali mengalami kejadian BBLR. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Safitri et al., 2017) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah cenderung 8 kali kemungkinan lebih besar mengalami kejadian BBLR.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Amellia, 2019) bahwa usia terbaik seorang wanita untuk hamil yaitu dalam rentang usia 20-35 tahun. Pada usia tersebut fungsi organ-organ reproduksi

seorang wanita telah mengalami kematangan dimana endometrium sebagai tempat implantasi blastosis telah berfungsi secara optimal dan organ reproduksi belum mengalami proses degenerasi, serta rentan usia tersebut secara psikologis sudah dewasa.

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan dalam penelitian ini, umur yang terlalu muda atau terlalu tua tidak cukup baik bagi kehamilan karena akan membawa dampak bagi ibu maupun bayinya.

### **Jarak kehamilan**

Berdasarkan hasil penelitian (Riyanti & Sipayung, 2018), jarak kehamilan berhubungan dengan kejadian BBLR dan cenderung 2 kali berisiko mengalami kejadian BBLR. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Bater et al., 2020) yang menyatakan bahwa faktor risiko yang terkait dengan BBLR dan kelahiran prematur salah satunya adalah jarak kelahiran yang tidak memadai.

Jarak kehamilan yang terlalu cepat berhubungan dengan risiko tinggi pada bayi, neonatal dan kematian perinatal, kejadian BBLR dan kelahiran premature yang

dikarenakan belum pulihnya organ reproduksi secara total sehingga berisiko mengalami gangguan yang dapat menghambat terjadinya proses pertumbuhan dan perkembangan janin (Amellia, 2019).

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan dalam penelitian ini, sistem reproduksi yang terganggu akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya sehingga berpengaruh terhadap berat badan lahir. Ibu hamil yang jarak kelahirannya <2 tahun, kesehatan fisik dan kondisi rahimnya masih perlu istirahat yang cukup untuk tidak dibebani dengan proses kehamilan dan persalinan lagi.

### **Paritas**

Berdasarkan hasil penelitian (Septiani & Ulfa, 2018) terdapat hubungan paritas dengan kejadian BBLR dan cenderung 3 kali mengalami kejadian BBLR. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian (Sundani, 2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR dan cenderung 7 kali mengalami kejadian BBLR.

Menurut (Proverawati, 2017), paritas dikatakan berisiko apabila > 4 kali yang mengakibatkan timbulnya berbagai gangguan kesehatan baik bagi ibu maupun bagi bayi yang dilahirkan

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan dalam penelitian ini, paritas berisiko tinggi apabila frekuensi paritas  $\geq 4$  kali. Semakin sering ibu hamil dan melahirkan, semakin dekat jarak kehamilan dan kelahiran, elastisitas uterus terganggu karena waktu yang belum untuk pemulihan mengakibatkan uterus tidak berkontraksi secara sempurna dan memicu terjadinya berbagai permasalahan dalam kehamilan yang salah satunya berdampak pada kelahiran BBLR.

### **Anemia**

Berdasarkan hasil penelitian (Haryanti et al., 2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia ibu dengan kejadian BBLR dengan cenderung 9 kali berisiko melahirkan bayi BBLR. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Riyanti & Sipayung, 2018) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara anemia ibu

dengan kejadian BBLR dengan cenderung 8 kali berisiko melahirkan bayi BBLR.

Anemia zat besi terjadi karena tidak cukupnya zat gizi besi yang diserap dari makanan sehari-hari guna pembentukan sel darah merah sehingga menyebabkan oksigen ke jaringan akan berkurang dan dapat menurunkan metabolisme jaringan sehingga pertumbuhan janin akan terhambat dan berdampak pada janin lahir dengan BBLR (Proverawati, 2017).

Menurut hasil kajian yang dilakukan dalam penelitian ini, kejadian anemia dapat dicegah sejak masih remaja dengan diberikannya tablet FE pada remaja, dilanjutkan dengan konsumsi tablet FE sebanyak 90 tablet selama kehamilan.

### **Hipertensi**

Berdasarkan hasil penelitian (Julia et al., 2016) bahwa terdapat hubungan antara ibu hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian BBLR. Hipertensi dalam kehamilan dilaporkan mengurangi cairan uteroplasenta dan meningkatkan risiko premature dan BBLR

dengan 3 kali cenderung berisiko mengalami kejadian BBLR.

Ibu hamil dengan memiliki hipertensi dalam kehamilan mengalami kegagalan invasi migrasi sel trofoblas masuk ke dalam arteri myometrium sehingga menyebabkan arterioli tidak dipengaruhi oleh sistem hormonal plasenta untuk dapat mendukung tumbuh kembang janin dalam rahim sehingga kemungkinan terjadi kegagalan dalam nutrisi yang menimbulkan *intra uterin growth retardation* (IUGR) (Proverawati, 2017).

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan dalam penelitian ini, hipertensi dalam kehamilan dapat mengancam keselamatan ibu maupun janinnya. Beberapa upaya atau langkah awal yang bisa dilakukan oleh bidan adalah melakukan skrining atau deteksi dini terhadap ibu yang memiliki faktor risiko dengan menggunakan kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR).

### **Kehamilan Ganda**

Berdasarkan hasil penelitian (Chibwasha et al., 2016) bahwa ada hubungan antara kehamilan ganda dengan kejadian BBLR dan

cenderung 34 kali lebih tinggi untuk mengalami BBLR. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Tonasih & Kumalasary, 2018) menyatakan bahwa yang secara tidak langsung mempengaruhi kondisi bayi salah satunya adalah keturunan kembar yang berhubungan dengan kejadian BBLR.

Dalam teori yang ditulis oleh (Amellia, 2019), kejadian BBLR bisa saja dialami oleh ibu hamil dengan janin tunggal, tetapi risiko terjadi BBLR lebih besar dialami oleh ibu yang hamil ganda, karena nutrisi yang banyak diperlukan jika ibu sedang hamil kembar karena pasokan darah untuk kehamilan ganda terbagi dua atau lebih untuk masing-masing janin.

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan dalam penelitian ini, kehamilan ganda memiliki risiko yang sangat besar terhadap kejadian BBLR sehingga selama masa kehamilan perlu lebih diperhatikan terutama nutrisi untuk perkembangan janin.

### **Status Gizi**

Berdasarkan hasil penelitian (Safitri et al., 2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan

status gizi ibu saat hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah dan cenderung 9 kali berisiko melahirkan BBLR. Hal ini juga sejalan dengan penelitian (Septiani & Ulfa, 2018) yang menyatakan bahwa KEK cenderung 5 kali berisiko melahirkan BBLR.

Status gizi ibu dapat diukur dari apakah ibu mengalami kekurangan energi kronik (KEK) atau tidak. KEK dinilai dari ukuran lingkar lengan atas ibu (LILA), jika LILA ibu <23,5cm maka ibu dikategorikan mengalami KEK yang artinya status gizi ibu kurang baik. (Supariasa et al., 2016).

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan dalam penelitian ini, faktor penyebab BBLR dikarenakan status gizi ibu yang tidak seimbang. Apabila gizi ibu seimbang, maka janin yang dikandung juga mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai. Oleh karena itu pencegahan secara dini bisa dilakukan yaitu dengan cara penerapan pola hidup yang sehat dan gizi yang seimbang sebelum, saat dan setelah periode kehamilan.

### **Status ANC**

Berdasarkan penelitian (Sundani, 2020) menyatakan bahwa ANC < 4 kali berhubungan dengan kejadian BBLR dan cenderung 5 kali mengalami kejadian BBLR. Hasil penelitian (Adam et al., 2019) juga menyatakan bahwa ANC < 4 kali berhubungan dengan kejadian BBLR dan cenderung 5 kali mengalami kejadian BBLR.

Dalam teori (Amellia, 2019) kunjungan ANC yaitu jumlah pemeriksaan kehamilan ibu lengkap dan sesuai masa kunjungan. Pemeriksaan kehamilan dilakukan agar dapat mengetahui apabila terjadi gangguan atau kelainan pada ibu hamil dan bayi yang dikandung sehingga dapat segera ditolong oleh tenaga kesehatan.

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan dalam penelitian ini, kunjungan ANC sangatlah penting bagi ibu hamil karena dapat memantau tumbuh kembang dan berat badan janin serta dapat menurunkan angka kecacatan dan kematian ibu maupun janin. Apabila ibu memiliki jumlah kunjungan ANC <4 kali mengakibatkan pemahaman dan pengetahuan

ibu kurang tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan.

### **Psikologi**

Berdasarkan hasil penelitian (Li et al., 2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil dengan depresi dengan kejadian BBLR dengan cenderung 2 kali mengalami BBLR. Depresi dan kecemasan adalah komplikasi umum selama kehamilan dan usia subur, merupakan faktor yang dapat berdampak buruk pada ibu dan bayi. Mengalami depresi membuat ibu dan bayi terpapar risiko psikologis, seperti gangguan ikatan pada janin dan konsekuensi fisiologis termasuk pertumbuhan intra uterus yang rendah, BBLR dan premature (Li et al., 2020).

Dukungan sosial yang merupakan ukuran dukungan dari keluarga, ayah bayi, dan dukungan fungsional umum merupakan faktor yang diperlukan ibu. Dukungan sosial yang buruk selama kehamilan dapat mempengaruhi psikologi dan tingkat stress ibu sehingga berdampak pada pertumbuhan janin dan

mengakibatkan berat badan lahir rendah (Fausiah & Widury, 2007).

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan dalam penelitian ini depresi dikaitkan juga dengan perilaku atau gaya hidup yang tidak baik, karena saat ibu mengalami gangguan psikologi berupa kecemasan menyebabkan ibu cenderung merokok serta mengkonsumsi alkohol sehingga akan menghambat pertumbuhan janin intrauterine. Keadaan sosial ekonomi yang lebih rendah yaitu pendidikan yang lebih rendah terkait dengan pekerjaan yang lebih sedikit dan pendapatan yang rendah dapat mempengaruhi perilaku kesehatan dan kondisi mental perempuan.

### **Riwayat BBLR sebelumnya**

Berdasarkan hasil penelitian (Umriaty & Nisa, 2018) menyatakan bahwa ibu yang melahirkan bayi BBLR pada kehamilan pertama berhubungan dengan kejadian BBLR pada kehamilan selanjutnya dengan cenderung memiliki risiko 5 kali lebih tinggi mengalami BBLR. Hal ini juga didukung pada penelitian (Adam et al., 2019) yang juga menyatakan bahwa ibu dengan riwayat BBLR sebelumnya

memiliki cenderung 3 kali lebih tinggi untuk melahirkan bayi BBLR.

Menurut teori (Amellia, 2019) riwayat BBLR dapat terjadi kembali diakibatkan karena adanya kelainan anatomis pada uterus, seperti adanya septum uterus, dan umumnya terjadi pada septum di uterus vaskular dan terjadi kegagalan vaskularisasi tersebut mengakibatkan terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan plasenta dalam rahim.

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan dalam penelitian ini, ibu hamil dengan riwayat kelahiran BBLR sebelumnya harus dilakukan pemeriksaan secara komprehensif untuk mengetahui penyebab dari riwayat BBLR sebelumnya.

### **Sosial Ekonomi**

Berdasarkan hasil penelitian (Sundani, 2020) menunjukkan ada hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian BBLR dan berisiko 7 kali lebih besar terjadi pada ibu dengan tingkat pendidikan rendah dari pada tingkat pendidikan tinggi. Masih dalam hasil penelitian (Sundani, 2020), tingkat

pengetahuan ibu berhubungan dengan kejadian BBLR dengan risiko 5 kali lebih besar terjadi pada ibu dengan tingkat pengetahuan rendah.

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan dalam penelitian ini, faktor pendidikan, pekerjaan, pendapatan atau ekonomi keluarga saling berhubungan satu dengan lain. Memiliki tingkat pendidikan yang tinggi maka akan lebih mudah untuk mendapatkan pekerjaan yang baik sehingga mampu mencukupi ekonomi keluarga. Dengan harapan pendidikan tinggi menciptakan kesadaran akan pentingnya arti kesehatan diri, individu dan lingkungannya yang dapat mendorong kebutuhan akan pelayanan kesehatan dan pendapatan keluarga dapat menunjang kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu selama hamil yang berperan terhadap timbulnya kejadian BBLR.

#### **Kebiasaan/Gaya Hidup**

Berdasarkan hasil penelitian (Aboye et al., 2018) didapat bahwa kebiasaan merokok dan minum alkohol memengaruhi kejadian BBLR dan cenderung 6 kali berisiko melahirkan

BBLR. hal ini sejalan dengan penelitian (Riyanti & Sipayung, 2018) kebiasaan merokok dan minum alkohol cenderung hampir 2 kali berisiko melahirkan BBLR.

Bayi yang dilahirkan dari seorang perokok bukan hanya mempunyai berat badan lahir yang rendah tetapi juga ukuran panjang tubuh, ukuran kepala dan dada yang lebih kecil, pH darah tali pusat yang rendah, dan menunjukkan lebih banyak kelainan pada pemeriksaan neurologis (Pantiawati, 2017).

Berdasarkan hasil kajian yang dilakukan dalam penelitian ini kebiasaan/gaya hidup yang tidak sehat seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol menjadi salah satu faktor risiko potensial lain penyebab terjadinya BBLR. Kandungan yang terkandung dalam rokok seperti nikotin dan karbonmonoksida mengurangi oksigenasi dan nutrisi ke janin.

#### **Faktor penentu lainnya**

Terdapat faktor lain yang didapatkan berdasarkan hasil literatur review yang ada, diantaranya yaitu usia kehamilan <37 minggu, penambahan berat badan, komplikasi selama

kehamilan, tinggi badan <150 cm dan kehamilan yang tidak direncanakan.

### Daftar Pustaka

- Aboye, W., Berhe, T., Birhane, T., & Gerensea, H. (2018). Prevalence and associated factors of low birth weight in Axum town, Tigray, North Ethiopia 11 Medical and Health Sciences 1114 Paediatrics and Reproductive Medicine 11 Medical and Health Sciences 1117 Public Health and Health Services. *BMC Research Notes*, 11(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-018-3801-z>
- Adam, Z., Ameme, D. K., Nortey, P., Afari, E. A., & Kenu, E. (2019). Determinants of low birth weight in neonates born in three hospitals in Brong Ahafo region, Ghana, 2016- an unmatched case-control study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2315-6>
- Amellia. (2019). *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal & Neonatal*. Pustaka Baru Press.
- Bater, J., Lauer, J. M., Ghosh, S., Webb, P., Agaba, E., Bashaasha, B., Turyashemererwa, F. M., Shrestha, R., & Duggan, C. P. (2020). Predictors of low birth weight and preterm birth in rural Uganda: Findings from a birth cohort study. *PLoS ONE*, 15(7 July), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235626>
- Chibwasha, C. J., Zanolini, A., Smid, M., Vwalika, B., Phiri Kasaro, M., Mwanahamuntu, M., Stringer, J. S. A., & Stringer, E. M. (2016). Predictors and outcomes of low birth weight in Lusaka, Zambia. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 134(3), 309–314. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2016.03.021>
- Dinkes. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Barito Timur*. 100.
- Fausiah, F., & Widury, J. (2007). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa* (Augustine). Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Hanum, H., & Wibowo, A. (2016). The Effect of Environmental Tobacco Smoke Exposure in Pregnant Woman on The Incidence of Low Birth Weight. *Pengaruh Paparan Asap Rokok Lingkungan Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah*, 5(5), 2.
- Haryanti, S. ., Pangestuti, D. ., & Kartini, A. (2019). Anemia Dan Kek Pada Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Juwana Kabupaten Pati). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 7(1), 322–329.
- Julia, Riswiyanti, V., & Jaelani, A. (2016). Hubungan Hdk Dengan Angka Kejadian Bblr Diwilayah Kerja Di Rsud Indrasari Rengat Tahun 2015. *Jurnal Endurance*, 1(2), 57–62. <https://doi.org/10.22216/jen.v1i2.821>
- Kemenkes RI. (2020). Data dan Informasi kesehatan indonesia 2019. *Profil Kesehatan Indonesia*, 8(9), 1–213.
- Li, X. xiu, Gao, R., Dai, X., Liu, H., Zhang, J., Liu, X., Si, D., Deng, T., & Xia, W. (2020). *The association between symptoms of depression during*

- pregnancy and low birth weight: a prospective study.* 1–7.  
<https://doi.org/10.21203/rs.2.12629/v3>
- Marzali, A.-. (2017). Menulis Kajian Literatur. *ETNOSIA : Jurnal Etnografi Indonesia*, 1(2), 27.  
<https://doi.org/10.31947/etnosia.v1i2.1613>
- Pantiawati, I. (2017). *Bayi Dengan BBLR* (1st ed.). Nuha Medika.
- Proverawati. (2017). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Nuha Medika.
- Putri, W., Pratitis, A., Luthfiya, L., Wahyuni, S., & Tarmali, A. (2019). Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higea Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), 55–62.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- 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.  
<https://doi.org/10.33085/jbk.v1i1.3918>
- Safitri, F., Lajuna, L., & Husna, A. (2017). Analisis Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Panga Tahun 2017. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 3(2), 178.  
<https://doi.org/10.33143/jhtm.v3i2.269>
- Septiani, M., & Ulfa, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 258.  
<https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.214>
- Sundani. (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. *Ilmiah Indonesia*, 5(6).  
<http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1120700020921110%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.reuma.2018.06.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.arth.2018.03.044%0Ahttps://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S1063458420300078?token=C039B8B13922A2079230DC9AF11A333E295FCD8>
- Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- The ASEAN Secretariat. (2017). ASEAN Statistical Report on Millennium Development Goals 2017. In *ASEAN Secretariat*.
- Tonasih, T., & Kumalasary, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) DI Puskesmas Wilayah Kecamatan Harjamukti Kota Cirebon Tahun 2016. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia*, 2(1), 21. <https://doi.org/10.32536/jrki.v2i1.21>
- Umriaty, U., & Nisa, J. (2018). Faktor Maternal Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Kota Tegal. *Jl-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 1(2), 67–72. <https://doi.org/10.33006/ji-kes.v1i2.105>

Tabel 1. Review Artikel

No	Author (Tahun)	Bahasa	Sumber Artikel	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil/Temuan
1	Umriaty dan Nisa 2018	Indonesia	Portal Garuda	Mengetahui faktor ibu yang mempengaruhi terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Kota Tegal.	Analitik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi, status anemia dan riwayat BBLR sebelumnya dengan kejadian BBLR</li> <li>2. Faktor risiko yang paling dominan adalah riwayat BBLR sebelumnya.</li> </ol>
2	Septiani dan Ulfa 2018	Indonesia	Portal Garuda	Mengetahui Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen Tahun 2018.	Analitik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu, paritas dan usia kehamilan dengan kejadian BBLR</li> <li>2. Faktor risiko yang paling dominan adalah usia kehamilan.</li> </ol>
3.	Haryanti et al 2019	Indonesia	Portal Garuda	Mengetahui bahwa anemia dan KEK pada ibu hamil merupakan Faktor Risiko BBLR pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Juwana Kabupaten Pati.	Kuantitatif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat hubungan yang signifikan antara anemia, KEK dengan kejadian BBLR</li> <li>2. Faktor risiko yang paling dominan adalah anemia.</li> </ol>
4.	Tonasih dan Kumalasary 2018	Indonesia	Portal Garuda	Mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi kejadian BBLR di Puskesmas Wilayah Harjamukti Kota Cirebon Tahun 2016 .	Analitik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu, paritas dan kehamilan kembar dengan kejadian BBLR.</li> <li>2. Faktor yang paling dominan memengaruhi kejadian BBLR yaitu paritas.</li> </ol>
5.	Riyanti dan Sipayung 2018	Indonesia	Portal Garuda	Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) pada wanita pekerja petani kopi di Kabupaten Bener Meriah tahun 2016.	Observasional	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu, paritas, jarak kehamilan, kebiasaan merokok, penambahan berat badan, anemia, status ANC &lt;4 kali dengan kejadian BBLR.</li> <li>2. Faktor risiko yang paling dominan adalah Anemia.</li> </ol>
6.	Julia et al 2016	Indonesia	Portal Garuda	Mengetahui hubungan hipertensi dalam kehamilan (HDK) dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Indrasari Rengat.	Analitik observasional	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat hubungan antara ibu hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai p=0,000 dan nilai OR=3,168.</li> </ol>
7.	Safitri et al 2017	Indonesia	Portal Garuda	Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan	Analitik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu, status gizi dan</li> </ol>

No	Author (Tahun)	Bahasa	Sumber Artikel	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil/Temuan
				kejadian berat badan lahir rendah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Panga tahun 2017 .		penyakit/komplikasi selama kehamilan dengan kejadian BBLR. 2. Faktor risiko yang paling dominan adalah status gizi.
8.	Sundani 2020	Indonesia	Portal Garuda	Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR pada petani bawang merah di Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017.	Deskriptif analitik	1. Terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, usia kehamilan, paritas , pendapatan, status gizi ibu, ANC, ibu yang bekerja $\geq 5$ jam sehari dengan kejadian BBLR. 2. Faktor risiko yang paling dominan adalah lama bekerja.
9.	Aboye et al 2018	Inggris	Pubmed	Menilai prevalensi dan faktor yang berhubungan dengan berat badan lahir rendah di kota Axum, Tigray, Ethiopia Utara.	Studi cross sectional.	1. Terdapat hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu $\leq 150$ cm, usia kehamilan $<37$ , ANC, anemia dan mengkonsumsi alkohol dengan kejadian BBLR 2. Faktor risiko yang paling dominan adalah anemia.
10.	Adam et al 2019	Inggris	Pubmed	Mengidentifikasi determinan persalinan BBLR di Wilayah Brong Ahafo.	Studi case kontrol	1. Terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan ANC $<4$ kali, paritas dan riwayat persalinan dengan kejadian BBLR. 2. Faktor risiko paling dominan adalah kunjungan ANC.
11.	Mekie and Taklual 2019	Inggris	Pubmed	Menilai besarnya berat badan lahir rendah dan faktor terkait di antara wanita yang melahirkan di Rumah Sakit Debre Tabor (DTH), Amhara, Ethiopia.	Studi cross sectional	1. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas, kadar hemoglobin dengan kejadian BBLR. 2. Faktor risiko yang paling dominan adalah kadar hemoglobin.
12.	Sema et al 2019	Inggris	Pubmed	Menilai prevalensi dan faktor yang berhubungan dengan berat badan lahir rendah di Kota Dire Dawa, Ethiopia timur, 2017.	Studi cross sectional	1. Terdapat hubungan yang signifikan antara Ibu yang tidak menerima konseling gizi, persalinan $<37$ minggu dan merokok dengan kejadian BBLR. 2. Faktor risiko yang paling dominan adalah persalinan $<37$ minggu.
13.	Chibwesha et al 2016	Inggris	Pubmed	Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan	Analisis kohort retrospektif	1. Terdapat hubungan yang signifikan antara Usia persalinan antara 28 dan

No	Author (Tahun)	Bahasa	Sumber Artikel	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil/Temuan
				dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di kohort Zambia perkotaan dan menyelidiki risiko hasil yang merugikan untuk bayi BBLR.		34 minggu dan kehamilan ganda dengan kejadian BBLR. 2. Faktor risiko yang paling dominan adalah kehamilan ganda.
14.	Bater et al 2020	Inggris	Pubmed	Mengidentifikasi prediktor BBLR dan kelahiran prematur pada bayi di pedesaan Uganda.	Studi kohort	1. Terdapat hubungan yang signifikan antara ibu dari keluarga dengan kesulitan mendapatkan makanan, paritas dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, 2. Faktor risiko yang dominan adalah ibu dengan kesulitan mendapatkan makanan.
15.	Li et al 2020	Inggris	Pubmed	Menyelidiki apakah gejala depresi antenatal merupakan faktor risiko yang berdampak terhadap kelahiran kelahiran di Cina.	Analitik	1. Terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil dengan depresi dengan kejadian BBLR, dengan nilai $v$ palue 0,018 dan OR=2,05.
16.	Talie 2019	Inggris	Pubmed	Menilai besaran dan faktor terkait dari berat badan lahir rendah pada bayi baru lahir yang dilahirkan di Rumah Sakit Dasar Dangla, Wilayah Amhara, Ethiopia.	Studi cross sectional.	1. Terdapat hubungan yang signifikan antara Ibu dengan riwayat BBLR sebelumnya, kehamilan <37 minggu terhadap kejadian BBLR. 2. Faktor yang paling dominan adalah kehamilan <37 minggu.