Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*:*
Narative Review

Elsa Puteri*[1] , Susanti Suhartati[2] , Laurensia Yunita[3]
[1]Sarjana Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia
[2]Prodi Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia
[3]Diploma Tiga Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia
*Email elsaputeri1@gmail.com Telfon: 082353368650

ABSTRAK

Latar Belakang: Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor risiko yang berkontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang, angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat badan lahir lebih dari 2500 gram.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor resiko kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) faktor maternal seperti usia ibu, status gizi ibu, penyakit selama hamil ibu, paritas ibu dan jarak kehamilan ibu
Metode: Penelitian ini berdasarkan studi literature review dengan menggunakan beberapa sumber yang dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan penulis yaitu 11 artikel
Hasil: Usia ibu yang mempengaruhi terjadinya (BBLR) adalah kurang dari <17 tahun dan >35 tahun. Status gizi ibu hamil berpengaruh terhadap terjadinya (BBLR), status gizi ibu hamil sendiri dapat dilihat dari ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Anemia Gizi. Penyakit penyerta selama kehamilan juga mempengaruhi terjadinya (BBLR). Paritas ibu juga berpengaruh terhadap terjadinya (BBLR), paritas yang dimaksud disini adalah paritas yang lebih dari 4. Jarak kehamilan ibu juga mempengaruhi terjadinya BBLR, jarak kehamilan yang dimaksud adalah yang < 2 tahun.
Simpulan: Usia, Status gizi, Penyakit penyerta selama kehamilan, Paritas dan Jarak kehamilan mempengaruhi terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR)

Kata kunci: Berat badan lahir rendah (BBLR), faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).

Risk Factors for Low Birth Weight (LBW): A Narrative Review

ABSTRACT

Background*: Infants with Low Birth Weight (LBW) are one of the risk factors that contribute to infant mortality, especially during the perinatal period. The prevalence of LBW is estimated to be 15% of all births in the world and is more common in developing countries, the mortality rate is 35 times higher than in infants with birth weight of more than 2500 grams.*
Objective*: This study aims to determine the risk factors for the incidence of low birth weight (LBW), such as maternal age, maternal nutritional status, illness during maternal pregnancy, maternal parity and maternal pregnancy distance.*
Methods*: This study is based on a literature review study using several sources selected based on the criteria set by the author, namely 11 articles*
Results*: Maternal age that affected the occurrence (LBW) was less than <17 years and> 35 years. The nutritional status of pregnant women affects the occurrence (LBW), the nutritional status of pregnant women itself can be seen from pregnant women who are Chronic Energy Deficiency (KEK) and Nutritional Anemia. Comorbidities during pregnancy also affect the occurrence (LBW). Maternal parity also affects the occurrence (LBW), parity referred to here is parity that is more than 4. The distance between maternal pregnancies also affects the occurrence of LBW, the intended pregnancy interval is <2 years.*
Conclusion*: Age, nutritional status, comorbidities during pregnancy, parity and pregnancy distance affect the incidence of low birth weight (LBW).*

Key words: *Low birth weight (LBW), a risk factor for the incidence of low birth weight (LBW).*

Pendahuluan

Berat badan bayi lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang baru lahir dengan berat badan < 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan (Prawirohardjo, 2008) . Bayi berat badan lahir rendah adalah bayi baru lahir (BBL) dengan berat badan lahir < 2500 gram (Setyarini dan Suprapta, 2016)

Pada tahun 2030 Sustainable Development Goals (SDGs), mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita, dimana setiap Negara menargetkan untuk mengurangi kematian neonatal setidaknya menjadi kurang dari 12 per 1000 kelahiran. World Health Organization (WHO) melaporkan, bayi dengan berat lahir rendah berkonstribusi sebanyak 60 hingga 80% dari seluruh kematian neonatus dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal. Berdasarkan data WHO dan UNICEF, pada tahun 2013 sekitar 22 juta bayi dilahirkan di dunia, dimana 16% diantaranya lahir dengan BBLR. Adapun 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%).

Data ini masih belum mencapai target program dari World Health Organization (WHO) yaitu Sustainable Development Goals (SDGs) yang menargetkan angka kematian bayi (AKB) sekurang-kurangnya 12 per 1000kelahiran hidup (WHO, 2015). Pernyataan Menteri Kesehatan RI dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019, dalam 5 tahun terakhir, "Angka Kematian Neonatal (AKN) tetap sama yakni 19/1.000 KH, penyebab kematian disebabkan oleh Intra Uterine Fetal Death (IUFD) sebanyak 29,5% dan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2%".

BBLR menjadi masalah kesehatan masyarakat karena merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB). Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak. Selain itu, angka kematian bayi juga merupakan cerminan dari status kesehatan masyarakat. Sebagian besar penyebab kematian bayi dan balita adalah masalah yang terjadi pada bayi baru lahir/neonatal (umur 0-28 hari). Masalah neonatal ini meliputi asfiksia (kesulitan bernafas saat lahir), BBLR dan infeksi (Manuaba, 2010)

Bayi yang lahir dengan berat badan yang rendah berdampak negatif pada awal perkembangan, infeksi berulang, cacat perkembangan saraf dan gangguan pendengaran, cenderung memiliki gangguan fungsi kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko penyakit, kekurangan gizi, berkurangnya kekuatan otot, kemampuan kognitif dan IQ, menyebabkan beban emosional dan ekonomi yang berat bagi keluarga, menghasilkan biaya yang cukup besar untuk sektor kesehatan dan memaksakan beban yang signifikan pada masyarakat secara keseluruhan (Prawirohardjo, 2008).

Menurut Manuaba (2010), faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya BBLR

antara lain faktor ibu, faktor kehamilan, faktor janin, dan faktor yang masih belum diketahui. Faktor ibu yang menyebabkan bayi BBLR diantaranya kurangnya gizi ibu saat hamil, usia ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, jarak kehamilan dan bersalin yang terlalu dekat, penyakit menahun (hipertensi, jantung, gangguan pembuluh darah/perokok) dan faktor pekerjaan yang terlalu berat. Faktor kehamilan seperti hamil dengan hidramnion, hamil ganda, perdarahan antepartum, serta komplikasi kehamilan. Sedangkan untuk faktor janin seperti cacat bawaan dan infeksi dalam rahim.

Dari latar belakang diatas maka peneliti ingin menganalisis tinjauan narative review untuk mengetahui Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah.

Bahan dan Metode

Metode penelitian narative review merupakan bentuk penelitian yang dilakukan melalui penulusuran dengan membaca berbagai sumber yaitu buku, jurnal dan terbit – terbitan lain yang berkaitan dengan tema penelitian, guna menjawab isi atau permasalahan yang ada. Jenis penulisan yang digunakan adalah studi *narative review* yang berfokus pada topik atau variabel yang ingin diteliti. Data yang digunakan berasal dari jurnal *narative review* yang berisi tentang konsep yang diteliti.

Hasil

Usia ibu yang mempengaruhi terjadinya (BBLR) adalah kurang dari <17 tahun dan >35 tahun. Status gizi ibu hamil berpengaruh terhadap terjadinya (BBLR), status gizi ibu hamil sendiri dapat dilihat dari ibu hamil yang Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan Anemia Gizi. Penyakit penyerta selama kehamilan juga mempengaruhi terjadinya (BBLR). Paritas ibu juga berpengaruh terhadap terjadinya (BBLR), paritas yang dimaksud disini adalah paritas yang lebih dari 4. Jarak kehamilan ibu juga mempengaruhi terjadinya BBLR, jarak kehamilan yang dimaksud adalah yang < 2 tahun.

Pembahasan

Faktor maternal faktor resiko kejadian BBLR berdasarkan usia ibu

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ferinawati dan Sari (2020), Hidayah Nurul (2019), Momeni, et al (2019), Gebregzabiherher Y, et al (2017) dan Jumhati dan Novianti (2018) mengatakan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Rata – rata usia yang dimaksud adalah < 20 tahun dan > 35 tahun. Ibu hamil usia resti (<20 tahun atau >35tahun) memiliki risiko 36,1 kali lebih besaruntuk melahirkan BBLR dibandingkan ibu hamil yang tidak termasuk dalam usia resti. Hal itu juga sesuai dengan teori, bahwa umur yang baik bagi ibu untuk hamil adalah 20-35 tahun. Kehamilan di bawah umur 20 tahun atau lebih 30 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi. Kehamilan pada usia muda merupakan faktor resiko karena pada umur <20 tahun kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencakupi kebutuhhan ibu. Sedangkan kehamilan lebih dari 35 tahun organ reproduksi kurang subur serta memperbesar resiko kelahiran dengan kelainan konginetal dan beresiko untuk mengalami kelahiran premature (Nurul Hidayah, 2019).

Dari paparan diatas maka penulis menyimpulkan bahwa kehamilan di bawah umur 20 tahun atau lebih 30 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi yang mempengaruhi kerjadinya kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).

1. Faktor maternal faktor resiko kejadian BBLR berdasarkan kriteria status gizi ibu

   Pada penelitian yang dilakukan Hasriyani, dkk (2018), Girma . et al (2019), Hamang dan Nurhayati (2020), Purwanto dan Wahyudi (2016) mengatakan bahwa status gizi ibu pada saat hamil berpengaruh terhadap kejadian berat badan lahir rendah (BBLR).

   BBLR adalah masalah kesehatan masyarakat yang menantang secara global. Prioritas tinggi berasal dari

fakta bahwa itu adalah prediktor utama morbiditas dan mortalitas bayi. Dalam penelitian ini (Girma, et al 2019), Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor gizi dan faktor lain yang berhubungan dengan BBLR pada bayi baru lahir yang dilahirkan di fasilitas kesehatan umum kota Nekemte, Ethiopia Barat. Ibu yang tidak diberikan konseling tentang gizi selama kehamilan memiliki kemungkinan BBLR yang lebih tinggi secara signifikan daripada rekan mereka. Konseling gizi dapat meningkatkan perilaku makan mereka dan dengan demikian, status gizi mereka dapat membantu ibu menurunkan risiko melahirkan bayi BBLR. Penemuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Ethiopia. Risiko berat badan lahir rendah lebih tinggi di antara ibu yang tidak mengonsumsi makanan ringan selama kehamilan saat ini, konsisten dengan penelitian yang dilakukan di Ethiopia dan Ghana. Ibu yang diberi penyuluhan tentang praktik pemberian makan selama kehamilan 88% lebih kecil kemungkinannya untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan rekan mereka. Ada banyak bukti dari uji coba terkontrol bahwa meningkatkan asupan makanan selama kehamilan secara efektif mengurangi risiko melahirkan bayi BBLR. Demikian pula, suplemen zat besi dan asam folat selama kehamilan memiliki insiden BBLR yang secara signifikan menurunkan, sesuai dengan penelitian dari Bangladesh. Hal ini selanjutnya didukung oleh uji coba terkontrol secara acak dan tersamar ganda yang membandingkan suplementasi zat besi standar dengan beberapa mikronutrien selama kehamilan. Suplementasi zat besi saja dapat melindungi terhadap berat badan lahir rendah dibandingkan dengan suplementasi multi mikronutrien. Ibu yang anemia memiliki kemungkinan lebih tinggi

untuk melahirkan bayi BBLR, konsisten dengan penelitian di Yaman. Kekurangan mikronutrien selama kehamilan telah terbukti memiliki implikasi serius pada janin yang sedang berkembang dan karenanya, berat lahir. Anemia berat dapat mengganggu pengiriman oksigen ke janin dan dengan demikian mengganggu pertumbuhan normal intrauterin. Konsekuensi dari asupan gizi yang tidak memadai dan status gizi buruk tidak hanya secara langsung mempengaruhi perempuan ' status kesehatan, tetapi juga dapat memiliki dampak negatif pada berat sejak lahir dan perkembangan awal.

Masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil yaitu kekurangan energo kronik (KEK) dan anemia gizi. Adapun faktor penyebab terjadinya status gizi kurang (KEK) pada ibu hamil sangat kompleks diantaranya ketidakseimbangan asupan zat - zat gizi, faktor penyakit pencernaan, absorsi dan penyakit infeksi. Sedangkan ada beberapa faktor yang mempengaruhi gizi ibu hamil, diantaranya adalah berat badan, budaya pantang makan, status ekonomi, pengetahuan zat gizi dalam makanan, umur, suhu lingkungan, aaktivitas, serta status kesehatan. Gizi kurang pada ibu hamil dapatmenyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain : anemia, perdarahan, berat badan tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), perdarahan setelah persalinan serta persalinandengan operasi cenderung meningkat. Kekurangan gizi pada ibu hamil juga dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat meningkatkan keguguran, abortus, kematian neonatus, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum,

bayi lahir dengan berat lahir rendah (Zuraidah, Yeni E, 2016).

Sedangkan menurut N Setiyowati (2018) status gizi sebelum dan selama hamil dapat mempegaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila staus gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil.

Salah satu cara mengetahui kualitas bayi adalah dengan mngukur berat bayi pada saat lahir. Seorang ibu hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan gizinya berada pada kondisi yang baik. Namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil ynag mengalami masalah gizi khusunya gizi kurang seperti Kurang Enargi Kronis (KEK) dan anemia gizi. Hasil SKRT 1995 menunjukkan bahwa 40% ibu hamil menderita KEK dan 51% yang menderita anemia mempunyai kecnderungan melahirkan bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).

Ibu hamil yang menderita KEK dan Anemia mempunyai resiko kesakitan yang lebih besar terutama pada trimester III kehamilan dibandingkan dengan ibu hamil normal. Akibatnya mereka mempunyai resiko yang lebih besar unmtuk melahirkan bayi dengan BBLR, kematian saat persalinan, perdarahan, pasca persalinan yang sulit karena lemah dan mudah mengalami gangguan kesehatan. Bayi yang dilahirkan dengan BBLR umumnya kurang mampu meredam tekanan lingkungan yang baru, sehingga dapat berakibat pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, bahkan dapat mengganggu kelangsungan hidupnya. Selain itu akan dapat menimbulkan resiko kesakitan dan kematian bayi karena rentan terhadap infeksi saluran pernapasan bagian bawah.

Bila ibu mengalami kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah baik pada ibu maupun janin antara lain sebagai berikut :

a. Terhadap Ibu. Gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, perdarahan dan berat badan ibu tidak bertambah secara normal serta terkena penyakit infeksi.
b. Terhadap Persalinan Pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (premature), perdarahan setelah persalinan serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.
c. Terhadap Janin Kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran , abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intra partum (mati dalam kandungan) dan lahir dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Dari penjelasan diatas maka penulis menyimpulkan bahwa status gizi ibu selama hamil sangat berpengaruh dengan terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR).

2. Faktor maternal faktor BBLR berdasarkan penyakit selama hamil ibu

Pada penelitian yang dilakukan Hasriyani, dkk (2018) dan Anil KC, et al (2020) mengatakan bahwa penyakit selama kehamilan mempengaruhi terjadinya berat badan lahir rendan (BBLR). Berbagai penyakit kehamilan (anemia, pre eklampsi/aklampsi, hipertensi, hiperemesis gravidarum) yang dikategorikan sebagai berisiko dalam penelitian ini yaitu jika ada penyakit kehamilan. Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa penyakit kehamilan memiliki risiko sebesar 3.697 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR dibanding dengan

tidak adanya penyakit kehamilan (Hasriyani, 2018).

Ibu yang memiliki penyakit penyerta kehamilan berisiko 10 kali menyebabkan BBLR dibandingkan ibu yang tidak memiliki penyakit penyerta kehamilan. Ibu yang mengalami berbagai penyakit kehamilan seperti penyakit infeksi, non infeksi, hipertensi, dll akan membayakan kondisi ibu dan janin. Penyakit-penyakit tersebut dapat mengganggu proses fisiologis metabolisme dan pertukaran gas pada janin yang akan berakibat terjadinya kelahiran premature sehingga beresiko BBLR (Triana, 2014).

Maka perlu direkomendasikan kepada ibu hamil yang memiliki penyakit penyerta kehamilan baik yang telah dilami setelah atau sebelum hamil untuk melakukan pemantauan melalui pemeriksaan ANC secara teratur selama masa kehamilan minimal 4 kali. Hal ini dilakukan agar kesehatan ibu dan janin dapat terpantau dengan baik dan dapat mencegah terjadinya BBLR. Bagi tenaga kesehatan untuk melakukan kunjungan rumah bagi ibu hamil yang tidak terpantau atau yang tidak melakukan kunjungan ANC rutin ke fasilitas kesehatan sehingga sejak dini terdeteksi kegawatdaruratan yang diakibatkan penyakit penyerta pada kehamilan.

3. Faktor maternal faktor BBLR berdasarkan kriteria paritas ibu

Pada penelitian yang dilakukan oleh Permana dan Wijaya (2019), Hidayah Nurul (2019), Momeni M, et al (2021) dan Jumhati dan Novianti, (2018) mengatakan bahwa ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian beratbadan lahir rendah (BBLR). Sesuai teori yang ada bahwa Paritas ibu diklasifikasikan menjadi primipara (ibu yang melahirkan anak pertama), multipara (ibu yang melahirkan anak kedua dan ketiga), grandemultipara (ibu yang melahirkan anak keempat atau lebih). Ibu dengan paritas lebih dari empat anak beresiko 2,4 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR karena setiap

proses kehamilan dan persalinan menyebabkan trauma fisik dan psikis, semakin banyak trauma yang ditinggalkan menyebabkan penyulit pada kehamilan dan persalinan berikutnya.Kehamilan grandemultipara (paritas tinggi) menyebabkan kemunduran daya kentur (elastisitas) jaringan yang sudah berulang kali diregangkan oleh kehamilan sehingga cenderung untuk timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin sehingga melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Hal ini dapat mempengaruhi asupan suplai gizi dari ibu ke janin dan semakin tinggi paritas maka resiko untuk melahirkan BBLR semakin tinggi (Nurul Hidayah, 2019).

Maka penulis menyimpulkan bahwa paritas bukan salah satu penyebab terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) karna ada faktor penyerta lain yang bisa menyebkan terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR).

4. Faktor maternal faktor BBLR berdasarkan kriteria jarak kehamilan ibu

Hasil penelitian yang dilakukan Jumhati dan Novianti (2018) mengatakan bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR). Menurut Dep Kes RI jarak melahirkan idealnya adalah ≥ 2 tahun, hal ini disebabkan karena jarak yang pendek untuk seorang ibu dalam proses kelahiran berikutnya sehingga menyebabkan belum cukup masa pemulihan kondisi tubuh setelah melahirkan sebelumnya. Keadaan ini merupakan salah satu faktor penyebab kelemahan dan kematian ibu serta bayi.

Jarak kehamilan ibu hamil sangat mempengaruhi berat bayi yang dilahirkan. Seorang ibu yang jarak kehamilannya dikatakan berisiko apabila hamil dalam jangka kurang dari dua tahun, dan hal ini jelas menimbulkan gangguan pertumbuhan hasil konsepsi, sering terjadi immaturitas, prematuritas, cacat bawaan, atau janin lahir dengan

berat badan yang rendah. Keadaan ini disebabkan karena kurangnya suplai darah nutrisi akan oksigen pada plasenta yang akan berpengaruh pada fungsi plesenta terhadap janin.

Kesimpulan penulis yaitu organ reproduksi dan kesehatan ibu yang belum kembali dengan sempurnanya alat - alat reproduksi dan kesiapan ibu untuk menghadapi kehamilan berikutnya yang tidak diberikan jarak tentunya akan berdampak pada ibu dan janin salah satunya terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR).

Daftar Pustaka

Anil K.C, Prem Lal Basel, Sarswoti Singh. 2020. Low birth weight and its associated risk factors:Healthfacility-basedcase-control Study. *Plos one*https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0234907

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI. 2013. *Laporan riset kesehatan dasar tahun 2013*. Jakarta: Kemenkes RI https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/

Depkes RI . 2011. Penyakit penyebab kematian bayi baru lahir (neonatal) dan sistem pelayanan kesehatan bekaitan di Indonesia. Jakarta: Departemen kesehatan Republik Indonesia.: http://repository.litbang.kemkes.go.id/165/

Ferinawati, Siyangna Sari. 2020. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja puskesmas jeumpa kabupaten bireuen. *Journal of healthcare technology and medicine Vol.6 No.01* http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/70

Gebregzabiherher Yisak, Abera Haftu, Solomon Weldemariam, Haftom Gebrehiwet. 2017. The Prevalence and Risk Factors for Low Birth Weight among Term Newborns in Adwa General Hospital, Northern Ethiopia. *Hindawi.*https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28744313/

Girma Shimelis, Teshale Fikadu, Eskeziyaw Agdew, Desta Haftu, Genet Gedamu, Zeritu Dewana, Bereket Getachew. 2019. Factors associated with low birthweight among newborns delivered at public health facilities of Nekemte town, West Ethiopia: a case control study. *BMC Pregnancy and childbirth* https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-019-2372-x)

Hamang Siti Hadriyanti, Nurhayati. 2020. Faktor resiko kejadian berat badan lahir rendah. *Window of midwifery journal Vol.01 No.01 Juni 2020.* http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/wom/article/view/11

Hasriyani, Suharyo Hadisaputro, Kamilah Budhi, Mexitalia Setiawati, Hendry Setyawan. 2018. Berbagai faktor resiko kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas Volume: 3 Nomor 2 tersedia pada:*https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/jekk/article/view/4027).

Hidayah Fika Nurul. 2019. Analisis faktor – faktor yang berhubungan dengan terjadinya bayi berat lahir rendah (BBLR). *Jurnal Kebidanan Vol.9 No*:02 https://www.researchgate.net/publication/336908244_ANALISIS_FAKTOR-FAKTOR_YANG_BERHUBUNGAN_DENGAN_TERJADINYA_BAYI_BERAT_LAHIR_RENDAH_BBLR)

Jumhati Siti, Novianti Dian. 2018. Analisis factor – factor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Permata Cibubur-Bekasi. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Vo.07, No.02 http://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/113).

Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Buku acuan manajemen bayi berat lahir rendah (BBLR) untuk bidan didesa*. Jakarta: Kemenkes RI. Tersedia pada :https://agus34drajat.files.wordpress.com/2010/10/buku-panduan-peserta manajemen-bblr-untuk-bidan-di-desa.pdf)

Manuaba. 2010b. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

Momeni Mohsen, Mina Danaei, Akram Jabbari Nejad Kermani, Shohreh Foroodnia, Zahra Mahmoudabadi, Raheleh Amirzadeh, Hossein Safizadeh. 2021. Prevalence and Risk Factors of Low Birth Weight in the Southeast of Iran. *International journal of preventive medicine.* Tersedia pada: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28348722/).

N. Setiyowati. 2018.Pengaruh pemberian makanan tambahan biskuit sandwich terhadap status gizi ibu hamil kurang energi kronis (kek) di wilayah upt puskesmas bantarbolang kabupaten pemalang.http://repository.unimus.ac.id/1790/)

Prawirohardjo, S. 2008. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta : yayasan Bina Pustaka-Sarwono Prawihardjo.

Permana Padma, Gede Bagus Rawida Wijaya. 2019. Analisis faktor resiko bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di unit pelayanan terpadu (UPT) kesehatan masyarakat (KESMAS) gianyar I tahun 2016-2017. *Intisari Sains Medis Vol.10 No.* Tersedia pada : https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/viewFile/481/401).

Purwanto Anjas Dwi , Wahyuni Chatarina Umbul. 2016. Hubungan antara umur kehamilan, kehamilan ganda, hipertensi dan anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (bblr). *Jurnal Berkala Epidemiologi* https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/download/1627/255

Setyarini, Didien Ika, Suprapti. 2016. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Mtaernal Neonatal*. Jakarta Selatan : Pusdik SDM Kesehatan. (http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2017/08/Asuhan

-Kegawatdaruratan-Maternal-Neonatal-Komprehensif.pdf).

Triana Ani. 2014. Pengaruh Penyakit Penyerta Kehamilan dan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan Komunitas Vol.2 No.5.* Tersedia pada: https://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/article/download/73/59)

Zuraidah, Yeni Elviani.2016. Faktor–Faktor yang berhubungan dengan status gizi Ibu hamil di puskesmas sidorejo kota lubuklinggau.*Jurnal Media Kesehatan.* Tersedia pada: https://docplayer.info/199788585-Faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-status-gizi-ibu-hamil-di-puskesmas-sidorejo-kota-lubuklinggau.html)

WHO. 2012. *WHA global nutrition target 2025 : low birth weight policy brief geneva*. In: WHO. Tersedia pada: https://www.who.int/nutrition/topics/globaltargets_lowbirthweight_policybrief.pdf).

WHO. 2001. *Low birthweight : country, regional and global estimate. In: UNICEF.* Tersedia pada: https://apps.who.int/iris/handle/10665/43184).

Tabel 1. Review Jurnal atau Artikel

AUTHORS (Tahun)	JUDUL	SUMBER	TUJUAN	METODE	HASIL	TELAAH
Permana dan Wijaya (2019)	Analisis faktor resiko bayi berat lahir rendah (BBLR) di unit pelayanan terpadu (UPT) kesehatan masyarakat (Kesmas) Gianyar I tahun 2016-2017	DOAJ (Directory of Open Access Journals)	Menentukan beberapa faktor yang terkait dengan BBLR di UPT Kesmas Gianyar I selama periode 2016-2017	Metode dengan total sampling, kelompok kontrol dengan simple random sampling	Tidak terdapat hubungan bermakna antara usia ibu, jumlah paritas, ststus anemia, status gizi dan jarak kehamilan dengan kejadian berat lahir rendah, namun kehamilan ganda dan usia kehamilan menunjukan hubungan	Tidak Ada hubungan antara usia ibu, jumlah paritas, status anemia, status gizi dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, ada hubungan kehamilan ganda dan usia kehamilan dengan kejadian BBLR
Hasriyani,dkk (2018)	Berbagai faktor resiko kejadian bayi berat bayi lahir rendah (BBLR) (Studi dibeberapa puskesmas kota makassar)	Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas	Menentukan faktor resiko kejadian BBLR tanpa memandang umur kehamilan di kota makassar	Metode dengan observasional analitik dengan desain case control dilengkapi analisis kualitatif dengan indepth interview	Faktor ibu yang terbukti sebagai faktor resiko kejadian BBLR adalah status gizi kurang, dan adanya penyakit kehamilan.	Faktor yang berhubungan dengan BBLR adalah status gizikurang dan adanya penyakit kehamilan
Ferinawati dan Sari (2020)	Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja puskesmas jeumpa kabupaten bireuen	Journal Of Healthcare Technology and Medicine	Mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja puskesmas jeumpa kabupaten bireuen	Metode cross sectional	Ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR, tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR, ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR	Ada hubungan paritas dan usia ibu dengan kejadian BBLR, Tidak ada hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR
Hamang dan Nurhayati (2020)	Faktor resiko kejadian berat bayi lahir rendah	Window of midwifery journal	Memperoleh informasi mengenai faktor resiko ibu hamil dengan kejadian BBLR	Metodenya adalah survei analitikdengan pendekatan case control study	Hasil menunjukkan beresiko tapi tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dan paritas ibu dengan kejadian BBLR, beresiko dan terdapat hubungan yang bermakna antara lingkar lengan atas ibu, kadar hemoglobin ibu selama hamil dan status sosial ekonomi dengan kejadian BBLR.	Merupakan faktor resiko tapi tidak terdapat hubungan yang berarti anatar umur dan paritas ibu dengan kejadian BBLR, merupakan faktor resiko dan berhubungan berarti antara lingkar lengan atas ibu, kadar hemoglobin ibu selama hamil dan status sosial ekonomi dengan kejadian BBLR
Hidayah Nurul (2019)	Analisis faktor – faktor yang berhubungan dengan terjadinya BBLR	Jurnal Kebidanan	Mengetahui faktor apasaja yang berhubungan dengan BBLR	Metode analitik dengan pendekatan cross sectional	Hasil terdapat hubungan anatar umur ibu dengan BBLR, terdapat hubungan antara paritas ibu dengan BBLR, tidak terdapat hubungan antara anemia dengan BBLR.	Terdapat hubungan antara umur ibu dan paritas dengan kejadian BBLR, tidak terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian BBLR
Purwanto dan Wahyudi (2016)	Hubungan antara umur kehamilan, kehamilan ganda, hipertensi dan anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR)	Jurnal Berkala Epidemiologi	Menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR	Observasional	Terdapat 4 faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu umur kehamilan, kehamilan ganda, hipertensi dan anemia saat hamil	Terdapat hubungan antara umur kehamilan, kehamilan ganda, hipertensi dan anemia saat hamil

AUTHORS (Tahun)	JUDUL	SUMBER	TUJUAN	METODE	HASIL	TELAAH
Girma, et al (2019)	Factors associated with low birthweight among newborns delivered at public health facilities of Nekemte town, West Ethiopia: a case control study	BMC Pregnancy and Childbirth	Menilai determinan BBLR di fasilitas kesehatan masyarakat kota Nekemte, Ethiopia barat	Studi kasus control	Hasilnya factor yang mempengaruhi BBLR adalah kurangnya penyuluhan gizi selama kehamilan, kurang suplementasi zat gizi / asam folat selama kehamilan, tidak jajan saat hamil, ibu kurang gizi, anemia pada ibu dan skor keragaman pola makan minimal wanita (MDDS-W) yang tidak memadai berhubungan secara independen dengan BBLR	Faktor yang berhubungan dengan BBLR yaitu kurangnya penyuluhan gizi selama kehamilan, kurang suplementasi zat gizi / asam folat selama kehamilan, tidak jajan saat hamil, ibu kurang gizi dan anemia pada inu, Faktor yang tidak mempengaruhi BBLR yaitu makan minimal wanita (MDDS-W) yang tidak memadai
Momeni M, et al (2021)	Prevalence and Risk Factors of Low Birth Weight in the Southeast of Iran	International Journal of Preventive Medicine	Mengetahui prevelansi dan factor – factor yang berhubungan dengan BBLR di wilayah Tenggara Iran	Studi Cross Sectional	Hasilnya didapatkan factor yang singifikan terkait BBLR adalah persalinan premature, jenis kelamin perempuan neonates, paritas rendah, usia saat hamil < 18 dan >35 tahun, persalinan dengan operasi Caesar, factor resiko medis ibu dalam kehamilan saat ini, tingkat pendidikan ibu yang lebih rendah, tinggal dipedesan, kerabat, persalinan oleh dokter kandungan	Faktor yang berhubungan dengan BBLR yaitu persalinan premature, jenis kelamin perempuan, paritas rendah, usia saat hamil < 18 dan > 35 tahun, persalinan dengan operasi caesar, faktor resiko medis ibu dalam kehamilan saat ini, tingkat pendidikan ibu yang rendah, tinggal dipedesaan, kerabat,persalinan olehdokter kandungan
Jumhati dan Novianti, 2018	Analisis Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Permata Cibubur -Bekasi	Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat	mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Permata Cibubu	analisis analitik dengan mengambil data sekunder melalui rekam medis untuk melihat karekteristik masing -masing variable bebas yang diteliti adalah umur kehamilan, paritas, jarak kehamilan/persalinan, PEB, Gemelli, sedangkan variable terikatnya adalah berat badan lahir renda	Hasilnya adalahUsia kehamilan yang mengalami BBLR sebanyak 83(85,6%) berdasarkan usia kehamilan, berdasarkan paritas terbanyak pada multipara dan grandemultipara yaitu 88 (90,7%), berdasarkan jarak kehamilan terbanyak lebih kurang 2 tahun yaitu 58 (59,8%), berdasarkan penyakit PEB sebanyak 89 (91,8%), berdasarkan gemeli sebanyak 82(84,5%)	Faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah usia kehamilan, paritas, jarak kehamilan, penyakit PEB dan Gameli
Gebregzabiherher Y, et al (2017)	The Prevalence and Risk Factors for Low Birth Weight among Term Newborns in Adwa General Hospital, Northern Ethiopia	Hindawi Obstetrics and Gynecology Internasional	Menilai prevelansi dan factor terkait dari BBLR diantara neonates yang dilahirkan di rumah sakit adwa, Ethiopia utara	Cross Sectional	Hasilnya ditemukan beberapa factor penyebab BBLR yaitu factor ibu antara lain ibu yang berusia < 20 tahun, ibu yang diinginkan hamil, ibu dengan riwayat aborsi, ibu dengan haemoglobin normal, zat besi dengan asam folat dan status HIV	Faktor yang berhubungan dengan BBLR yaitu ibu yang berusia < 20 tahun, ibu yang diinginkan hamil, ibu dengan riwayat aborsi, hemoglobin ibu normal, zat besi dengan asam folat dan status HIV

AUTHORS (Tahun)	JUDUL	SUMBER	TUJUAN	METODE	HASIL	TELAAH
Anil KC, et al (2020)	Low birth weight and its associated risk factors: Health facility-based case-control study	PLOS ONE	Mengidentifikasi factor resiko terkait BBLR	Kasus Kontrol	Faktor resiko terjadinya BBLR letak dapur dirumah tinggal, asupan zat besi kurang dari 180 tablet, pertambahan berat badan kurang dari 6,53kg pada trimester 2 dan 3, komorbiditas selama kehamilan dan kelahiran prematur	Faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu letak dapur dirumah tinggal, asupan zat besi kurang dari 180 tablet, pertambahan berat badan kurang dari 6,53kg pada trimester 2 dan 3, komorbiditas selama kehamilan dan kelahiran prematur