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

Meita Hipson¹, Sri handayani², Widya Arisandy³, Bellya Dwi Okzarani⁴

Prodi D-III Kebidanan, STIKES ‘Aisyiyah Palembang^{1,2,4}

Prodi D-III Keperawatan, STIKES ‘Aisyiyah Palembang³

meita.daffa@yahoo.co.id¹

handayani.annisa84@yahoo.com²

widyaaarisandystikesaisyiyah@gmail.com³

bellyadwiokzarani@gmail.com⁴

ABSTRAK

Latar Belakang: Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah yang hingga saat ini menjadi salah satu penyumbang angka kematian bayi. Berat badan lahir rendah pada bayi baru lahir disebabkan oleh banyak faktor yaitu faktor sosio- demografis, faktor maternal dan obstetri lainnya, faktor janin dan faktor lingkungan / gaya hidup. **Tujuan:** Diketahui faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Sampel yang diambil secara total sampling berjumlah 94 responden. Penelitian ini dilakukan pada di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Bulan November 2021 tahun 2021. Analisis data menggunakan *Chi-Square*. **Hasil:** Ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (p value = 0,000), Tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (p -value = 0, 826), tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah (p -value = 0, 272) dan tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian berat badan lahir rendah. (p -value = 0, 374) **Saran:** Diharapkan lebih dapat meningkatkan program penyuluhan tentang kesehatan khususnya BBLR guna memeberikan informasi sebagai sumber pengetahuan yang paling mudah diterima masyarakat.

Kata Kunci : *Berat Badan Lahir Rendah, Umur, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan*

ABSTRACT

Background: Babies with low birth weight (LBW) is one of the problems that until now has become one of the contributors to infant mortality. Low birth weight in newborns is caused by many factors, namely socio- demographic factors, other maternal and obstetric factors, fetal factors and environmental/lifestyle factors. **Objectives:** The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of low birth weight. **Methods:** This research uses an analytical survey method with a cross sectional approach. The total sample taken was 94 respondents. This research was conducted at the Palembang Muhammadiyah Hospital in November 2021. Data analysis used Chi-Square. **Results:** There is a relationship between maternal age and the incidence of low birth weight (p value = 0.000), There is no significant relationship between maternal parity and the incidence of low birth weight (p -value = 0.826), There is no significant relationship between maternal parity with the incidence of low birth weight (p -value = 0.272) and there is no significant relationship between maternal employment and the incidence of low birth weight. (p -value = 0.374). **Suggestions :** can improve health education programs, especially LBW in order to provide information as a source of knowledge that is most easily accepted by the community.

Keywords: *Low Birth Weight, Age, Parity, Education and Occupation*

PENDAHULUAN

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi dimana bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. BBLR berkontribusi sebesar 60%-80% terhadap kematian neonatal. BBLR memiliki dampak yang cukup serius dalam proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi baru lahir (WHO, 2018)

Prevalensi BBLR masih cukup tinggi. Prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR) diperkirakan 21% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 45%-40% dan lebih sering terjadi di negara berkembang, di Asia angka kejadian BBLR yaitu 42,7% (WHO, 2018).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, diperkirakan 15-20% dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah BBLR yang mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Meskipun ada variasi dalam prevalensi BBLR di setiap negara, namun hampir 95,6% dari mereka berada di negara berkembang atau negara dengan sosial ekonomi rendah.

Berdasarkan data Direktorat Masyarakat yang dilaporkan dari 25 Provinsi Pada Tahun 2018 berdasarkan hasil Riskesdas dari 56,6% balita yang memiliki catatan berat lahir, bayi lahir

dengan kondisi BBLR sebanyak 6,2%. Pada tahun 2019, bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya didapatkan sebanyak 111.827 bayi (3,4%) yang memiliki berat badan lahir (BBLR) (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Selatan 2020, angka BBLR di prov Sumatera Selatan 1.681 bayidari 152.743 bayi lahir, sedangkan di kota Palembang 163 bayi dari 23.610 bayi lahir.

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah yang hingga saat ini menjadi salah satu penyumbang angka kematian bayi. Berat badan lahir rendah pada bayi baru lahir disebabkan oleh banyak faktor yaitu faktor sosio-demografis, faktor maternal dan obstetri lainnya, faktor janin dan faktor lingkungan / gaya hidup (Anggi, 2017).

Bayi dengan berat badan lahir rendah berpotensi mengalami perkembangan Kognitif lebih lambat dibandingkan dengan bayi berat badan lahir normal. Di samping itu, BBLR berisiko 20 kali lebih besar meninggal selama masa pertumbuhan jika dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir normal (WHO, 2018).

Menurut penelitian Rantung dan Kundre (2015) umur ibu bersalin

berhubungan dengan kejadian BBLR. Umur ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun sama-sama memiliki efek terhadap kejadian BBLR. Variabel selanjutnya berhubungan dengan kejadian BBLR adalah paritas. Adapun hasil penelitian yang dilakukan Puspitasari (2014), dimana tidak ditemukan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR, sebagian besar sampel berpendidikan tinggi dan telah memahami tentang faktor risiko dan tindakan pencegahan yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya kelahiran BBLR.

Berdasarkan hasil penelitian Riansari 2019 di RS Muhammadiyah Palembang menunjukkan bahwa dari 94 sampel bayi yang dilahirkan mengalami BBLR sebanyak 47 sampel atau 50,0 % dan yang dilahirkan tidak mengalami BBLR sebanyak 47 sampel atau 50,0 %.

Pada survey awal yang dilakukan penulis di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang saat melakukan Praktik Klinik Kebidanan 2021 di ruang Perinatologi terhitung dalam 1 minggu dari 10 bayi ada 5 bayi yang mengalami BBLR dimana berat badan lahir kurang dari 2500 gram, berdasarkan data yang tercatat di Rekam Medis pada bulan Januari–Oktober ada 77 bayi mengalami BBLR dari 1.487 bayi baru lahir.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* dimana variabel independen (umur, paritas, pendidikan dan pekerjaan) dan variabel dependen (BBLR) dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Populasi dalam penelitian ini seluruh bayi baru lahir di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada bulan Januari–Oktober tahun 2021 yang berjumlah 1.487 orang.

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh Bayi Baru Lahir yang tercatat di laporan rekam medis berjumlah 94 sampel Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021. Teknik pengambilan sampel yang di gunakan adalah *Systematic Random Sampling* yaitu pengambilan Sempel secara acak sistematis. Analisis data menggunakan uji statistik *univariat* dan *bivariat* dengan *Chi square test* ($\alpha = 0,05$).

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian pada analisis univariat terhadap variabel umur ibu, paritas, pendidikan, pekerjaan dan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Umur, Paritas, Pekerjaan,
Dan Kejadian BBLR

No	Variabel	Frekuensi (f)	(%)
1	Kejadian BBLR		
	Ya	31	33
	Tidak	63	67
2	Umur		
	Berisiko	44	46,2
	Tidak Berisiko	50	53,8
3	Pendidikan		
	Tinggi	51	54
	Rendah	43	46
4	Paritas		
	Tinggi	43	46
	Rendah	51	54
5	Pekerjaan		
	Bekerja	37	39,4
	Tidak Bekerja	57	60,6
	Total	94	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil dari 94 responden didapatkan sebagian besar 63 responden (67,0) tidak mengalami kejadian BBLR. Sebagian besar 50 responden (53,8) umur ibu tidak berisiko, sebagian besar 51 responden (54,4) pendidikan ibu rendah, sebagian besar 51 responden (54,0) Paritas rendah, sebagian besar 57 responden (60,6) pekerjaan ibu

yang tidak bekerja dan

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian pada analisis bivariat terhadap dua variabel yang saling berhubungan atau korelasi yaitu variabel dependen (kejadian BBLR), variabel independen (Umur, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan).

Tabel 2.
Hubungan Antara Umur, Paritas, Pendidikan dan Pekerjaan Dengan Kejadian BBLR

Variabel	Kejadian BBLR				Jumlah		p-value
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Umur							
Berisiko	24	54,5	20	45,5	44	100	0,000
Tidak Berisiko	7	14,6	43	85,4	50	100	
Paritas							
Tinggi	15	34,9	28	65,1	45	100	0,826
Rendah	16	31,4	35	68,6	51	100	
Pendidikan							

Tinggi	14	27,5	37	72,2	51	100	0,272
Rendah	16	29,5	26	62,8	43	100	
<hr/>							
Pekerjaan							
Bekerja	10	27,0	27	73,0	37	100	0,374
Tidak Bekerja	21	36,8	36	63,2	57	100	

Dari hasil analisis diketahui bahwa dari proporsi responden yang memiliki umur berisiko mengalami BBLR sebanyak 24 responden lebih besar dari umur berisiko dan tidak mengalami BBLR sebanyak 20 responden (45,5%). Hasil uji *chi square* didapatkan *p value* $0,000 < (0,05)$ artinya ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian kejadian BBLR.

Proporsi responden paritas tinggi yang mengalami kejadian BBLR sebanyak 15 responden (34,9%). Lebih kecil dari paritas tinggi tidak mengalami kejadian BBLR sebanyak 28 responden (65,1%). hasil uji statistik *Chi-square*, diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,826 >$ dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti nilai (Ho) diterima (Ha) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR.

Proporsi pendidikan tinggi dan kejadian BBLR sebanyak 14 (27,5%) lebih kecil dari pendidikan tinggi tidak BBLR sebanyak 37 (72,2%). hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,272 >$ dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti (Ho) diterima dan (Ha) ditolak. Hal ini

menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian BBLR.

Proporsi responden yang berkerja dan mengalami kejadian BBLR sebanyak 10 responden (27%) lebih kecil dari responden yang berkerja tidak BBLR sebanyak 27 (73%). Dari hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,374 >$ dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti (Ho) diterima dan (Ha) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian BBLR.

PEMBAHASAN

Hubungan antara umur dan kejadian BBLR

Dari hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar $0,000 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti (Ho) ditolak (Ha) diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR.

Umur dikategorikan berisiko jika usia ibu hamil dan melahirkan dibawah 20 tahun atau diatas 35 tahun. Usia dibawah 20 tahun dikategorikan berisiko

sebab secara anatomi dan fisiologi system reproduksi wanita belum sempurna, sehingga memberikan sejumlah risiko penyulit selama kehamilan dan persalinan sementara usia diatas 35 tahun dikategorikan berisiko sebab secara fisiologis ibu hamil rentan mengalami penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan anemia. Fungsi reproduksi mengalami penurunan dibandingkan reproduksi normal, sehingga kemungkinan terjadinya komplikasi dan mengalami penyulit obstetrik.

Hasil penelitian ini tidak didukung oleh teori yang telah ada, hal ini dapat disebabkan oleh masih adanya faktor lain yang turut berpengaruh terhadap kejadian BBLR artinya bahwa usia ibu melahirkan bukanlah faktor tunggal penyebab BBLR. Selain itu, jumlah sampel yang relatif sedikit serta sebaran umur yang lebih sedikit pada kelompok umur berisiko menjadi faktor penyebab variabel usia ibu tidak berhubungan dengan kejadian BBLR pada penelitian ini (Anik, 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Salawati (2013) Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* pada CI 95%, $\alpha = 0,05$ menunjukkan bahwa nilai $p = 0,005 (< 0,05)$, berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan bayi BBLR, pada penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang melahirkan

pada umur < 20 tahun dan > 35 tahun mempunyai peluang untuk melahirkan bayi BBLR 10,7 kali dibandingkan ibu yang melahirkan pada umur 20-35 tahun (tidak berisiko).

Peneliti berasumsi pada penelitian ini menunjukkan bahwa usia ibu merupakan salah satu faktor penyebab kejadian BBLR, angka kejadian tertinggi BBLR adalah usia ibu yang kurang dari 20 tahun karena umur dibawah 20 tahun perkembangan sistem reproduksi belum optimal dan kesiapan psikologis menerima kehamilan sehingga berpengaruh pada berat lahir bayi. Pada ibu umur diatas 35 tahun, fungsi dari alat reproduksi sudah menurun sehingga akan mempengaruhi kehamilannya, juga seiring dengan penambahan umur ibu akan terjadi perubahan-perubahan pada pembuluh darah dan juga ikut menurunnya fungsi hormon yang mengatur siklus reproduksi. Apabila umur ibu termasuk dalam umur tidak berisiko maka peluang terjadinya BBLR juga rendah, sebaliknya pada ibu dengan umur resiko tinggi, maka semakin tinggi peluang terjadinya BBLR atau dengan kata lain kejadian BBLR berpeluang terjadi pada ibu dengan umur resiko tinggi.

Hubungan Antara Paritas Dengan Kejadian BBLR

Dari hasil uji statistik *Chi-square*,

diperoleh nilai p-value sebesar $0,826 >$ dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti nilai (H_0) diterima (H_a) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian BBLR.

Paritas adalah jumlah atau banyaknya persalinan yang pernah dialami ibu baik lahir hidup maupun mati. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Ibu dengan paritas tinggi lebih dari 3 memiliki angka maternal yang tinggi karena dapat terjadi gangguan endometrium. Penyebab gangguan endometrium tersebut dikarenakan kehamilan berulang. Sedangkan pada paritas pertama berisiko karena rahim baru pertama kali menerima hasil konsepsi dan keluwesan otot rahim masih terbatas untuk pertumbuhan janin (Sarwono, 2018). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sulistyorini, 2015 menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan BBLR dimana P value $\alpha=1,000$ lebih dari ($\alpha=0,005$).

Peneliti berasumsi dari pengalaman untuk anak yang dilahirkan sebelumnya dan tidak menutup kemungkinan kejadian BBLR akan terjadi karena ibu yang sudah sering melahirkan. Biasanya dia sudah banyak pengalaman dengan bayi yang dilahirkan sebelumnya seperti ibu yang sudah mengetahui akan nutrisi saat hamil,

melakukan kunjungan secara rutin, hal-hal yang membuat ibu dan bayi akan baik-baik saja melakukan pemeriksaan di Puskesmas dan BPM, sehingga ibu tidak khawatir jika bayinya akan mengalami kejadian BBLR.

Hubungan Antara Pendidikan Dengan Kejadian BBLR

Dari hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai p-value sebesar $0,374 >$ dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti (H_0) diterima dan (H_a) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian BBLR.

Tingkat pendidikan ibu hamil juga sangat berperan dalam kualitas perawatan bayinya, informasi yang berhubungan dengan perawatan kehamilan sangat dibutuhkan, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya. Tinggi (apabila pendidikan yang ditempuh $>$ SMA Rendah (apabila pendidikan yang ditempuh $<$ SMA).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Anggi, dkk (2017) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kejadian BBLR ($p=0,616$) dimana (p) lebih dari ($\alpha=0,005$). Dan nilai OR sebesar 1,462. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Salawati, dkk (2013), bahwa ada hubungan antarapendidikan ibu

dengan kejadian BBLR dengan nilai p sebesar 0,000 dan nilai OR sebesar 19,190.

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan seseorang berbeda-beda, walaupun berpendidikan rendah tetapi tidak melahirkan bayi dengan berat badan rendah, hal ini dikarenakan ibu tersebut mendapatkan informasi tentang kecukupan nutrisi selama kehamilan yang bisa didapatkan dari televisi, film kaset, elektronik, tatap muka dengan tenaga kesehatan sehingga dengan informasi tersebut bisa meningkatkan pengetahuan seseorang mengenai kejadian BBLR meskipun pendidikan orang tersebut rendah. Dan yang berpendidikan rendah malah justru memiliki persentase lebih kecil dengan kejadian BBLR dibandingkan dengan yang berpendidikan, hal ini bisa dikarenakan pendidikan rendah mendapatkan pengetahuan dari orang-orang terdahulu untuk menjaga kehamilan dan makanan untuk ibu hamil. Berbeda dengan ibu yang berpendidikan tinggi, karena terlalu sibuk dengan pekerjaan (wanita karir), sehingga lupa memikirkan kebutuhan nutrisi kehamilannya dan lebih mementingkan urusan pekerjaan.

Hubungan Antara Pekerjaan Dengan Kejadian BBLR

Dari hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai p-value sebesar 0,374 >

darinilai $\alpha = 0,05$ berarti (H_0) diterima dan (H_a) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian BBLR.

Pekerjaan adalah seseorang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya, dan orang berharap bahwa aktivitas kerja yang dilakukannya akan membawa kepada sesuatu keadaan yang lebih memuaskan dari keadaan sebelumnya (Hartono, 2013). Seseorang dikatakan bekerja bila ia berada diluar rumah menggunakan tenaga atau pikiran untuk mendapatkan upah atau uang. Dalam hal ibu dianggap bekerja bila ibu ikut mencari nafkah dengan menjadi karyawan, guru, buruh dan lain sebagainya yang dapat menghasilkan uang (Julius, 2012). Menurut Judarwanto (2012), seorang ibu bekerja akan menghabiskan waktunya di kantor, bekerja juga merupakan sumber ketegangan dan stress yang besar bagi para ibu bekerja. Mulai dari peraturan kerja yang kaku, bos yang tidak bijaksana, beban kerja yang berat, ketidakadilan yang dirasakan di tempat kerja, rekan-rekan yang sulit bekerja sama waktu.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Salawati (2013), menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu hamil dengan bayi BBLR di RSUDZA Banda

Aceh dimana CI 95%, $\alpha=0,05$ yang diperoleh nilai $p=0,341$ ($>0,05$), pada penelitian ini menunjukkan ibu yang bekerja mempunyai peluang untuk melahirkan bayi BBLR 2,93 kali dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Sedangkan menurut sulistyorini, 2015 Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukannya, bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR dengan nilai p sebesar 0,000 dan nilai OR sebesar 0,098.

Adapun asumsi peneliti bahwa ibu yang bekerja mempunyai peluang untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Beratnya pekerjaan ibu selama kehamilan dapat menimbulkan terjadinya prematuritas dan melahirkan bayi dengan BBLR karena selama hamil ibu tidak dapat beristirahat secara maksimal dan hal tersebut dapat mempengaruhi janin yang dikandungnya. Sedangkan Ibu yang tidak bekerja dapat melakukan ANC dengan teratur karena ibu memiliki waktu lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini sesuai teori, yang menyatakan bahwa ibu yang bekerja pada saat hamil kurang memperhatikan janinnya karena ibu tidak cukup istirahat dan kemungkinan asupan gizi pada saat hamil kurang karena kesibukan ibu

nekerja, dan gizi yang kurang pada saat hamil dapat menyebabkan lahirnya BBLR.

KESIMPULAN

Ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan kejadian di dapat p -value = $0,000 < \alpha= 0.05$. Tidak ada hubungan yang bermakna antara paritas ibu dengan kejadian BBLR di dapat p -value = $0,826 > \alpha= 0.05$. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021 di dapat p -value = $0,272 > \alpha= 0.05$. Ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2021 di dapat p -value = $0,374 > \alpha= 0.05$.

SARAN

Diharapkan kepada petugas kesehatan lebih dapat meningkatkan program penyuluhan tentang kesehatan khususnya BBLR guna memberikan informasi sebagai sumber pengetahuan yang paling mudah diterima masyarakat. Pada penelitian yang akan datang diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel yang lebih bervariasi dan sampel lebih besar.

DAFTAR PUSTAKA

- Anik, Maryuni. (2018). *Buku Saku Asuhan Kebidanan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta : Trans Info Media
- Anggi, dkk, (2017). *Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Aulia, M., Aisyah, S., & Sari, P. E. (2019). Hubungan Anemia, Usia Kehamilan Dan Preeklampsia Dengan Kejadian Bblr Di Rsi Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. *Masker Medika*, 7(2), 332-342.
- Oktarina, M., Herdiani, T. N., Rahmawati, I., & Susanti, R. (2021). Hubungan Preeklamsia Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 139-145.
- Profil Kesehatan. (2019). *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2019. Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia*.
- Proverawati, A., & Ismawati , C. (2020). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta
- Rosyad, S. R. (2019). *Hubungan Ketuban Pecah Dini dengan BBLR Di RSUD Ungaran Tahun 2018 (Doctoral Dissertation, Universitas Ngudi Waluyo)*.
- Rahmawati, R., & Umar, S. (2020). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rskd Ibu Dan Anak Siti Fatimah Makassar. *Media Kebidanan*, 1(1), 20-26.
- Sari, Asri. Iman. (2021). Hubungan Ibu Preeklamsia Dengan Kejadian BBLR Di RSD Balung Kabupaten Jember. *Ovary Midwifery Journal*, 2(2), 77-80.
- Sari, Jeza. Permata., & Indriani, P. L. N. (2020). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil, Hidramnion, Dan Ketuban Pecah Dini (Kpd) Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. *Masker Medika*, 8(1), 185-192.
- Salawati. (2013). *Hubungan Usia , Paritas dan Pekerjaan Ibu Hamil dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah*. Vol. 2.
- Suhartati, S., Hestiana, N., & Rahmawati, L. (2016). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanta Kabupaten Tabalong Tahun 2016. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 8(1), 45-54.
- Sulistiyorini,dkk. (2015). *Analisis Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian (BBLR) Pada Primigravida* .[http://www. Media Gizi Indonesia](http://www.MediaGiziIndonesia.com) Vol.10 No. 1