

**FAKTOR RISIKO BERAT BADAN LAHIR RENDAH
DI RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Kedokteran pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh :

**GEASELLA HAYLUNG YUWONO
41180301**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2022

**FAKTOR RISIKO BERAT BADAN LAHIR RENDAH
DI RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana
Kedokteran pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh :

**GEASELLA HAYLUNG YUWONO
41180301**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA**

2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
SKRIPSI/TESIS/DISERTASI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Kristen Duta Wacana, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : GEASELLA HAYLUNG YUWONO
NIM : 41180301
Program studi : KEDOKTERAN (PENDIDIKAN DOKTER)
Fakultas : KEDOKTERAN
Jenis Karya : Skripsi

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Faktor Risiko Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama kami sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 9 Agustus 2022

Yang menyatakan



(Geasella Haylung Yuwono)
NIM. 41180301

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul :
**FAKTOR RISIKO BERAT BADAN LAHIR RENDAH
DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh :

**GEASELLA HAYLUNG YUWONO
41180301**

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan **DITERIMA**
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal 4 April 2022

- | Nama Dosen | Tanda tangan |
|---|---|
| 1. dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp. OG
(Dosen pembimbing I) | :  |
| 2. dr. Yustina Nuke Ardiyan, M. Biomed
(Dosen pembimbing II) | :  |
| 3. dr. Marie Caesarini, Sp. OG, MPH
(Dosen penguji) | :  |

**Yogyakarta, 4 April 2022
Disahkan Oleh :**

Dekan,



dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D.

Wakil Dekan I bidang Akademik,



dr. Christiane Marlene Sooi, M. Biomed

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

FAKTOR RISIKO BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di perguruan tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan darikarya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 11 November 2021



Geasella Haylung Yuwono
NIM 41180301

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, Yesus Kristus dan Bunda Maria yang telah memberikan berkat dan rahmat-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul **“Faktor Risiko Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta”** sebagai syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dan mendukung serta mengarahkan karya tulis ilmiah ini hingga selesai dengan baik kepada :

1. Tuhan Yesus Kristus dan Bunda Maria atas segala bimbingan, pertanyaan, rahmat dan kekuatan Nya yang diberikan kepada penulis, sehingga memiliki motivasi dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph. D. selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin dalam proses penulisan karya tulis ilmiah ini.
3. dr. Christiane Marlene Sooai, M. Biomed selaku wakil dekan bidang akademik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan izin dalam proses penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. dr. Theresia Avilla Ririel Kusumosih, Sp. OG selaku dosen pembimbing I yang telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga untuk membantu menyusun karya tulis ilmiah ini.
5. dr. Yustina Nuke Ardiyan, M. Biomed selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga untuk membantu menyusun karya tulis ilmiah ini.
6. dr. Marie Caesarini, Sp. OG, MPH selaku dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga untuk membantu menyusun karya tulis ilmiah ini.
7. Pimpinan RS Bethesda Yogyakarta dan seluruh staff Rekam Medis RS Bethesda Yogyakarta yang telah banyak membantu penulis dalam pengumpulan data dan

penyusunan karya ilmiah ini.

8. Bapak Yuson (Pengurus Litbang) dan Bu Yulis (Pengurus Rekam Medis) selaku staff Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta yang telah banyak membantu penulis dalam pengumpulan data dan penyusunan karya ilmiah ini.
9. Dosen dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah membantu saya dalam bentuk saran serta dukungan dan keperluan administrasi dalam proses pembuatan skripsi ini.
10. Alm. Sigit Yuwono selaku ayah dari penulis yang selalu mendoakan, memberikan motivasi kepada penulis selama menempuh pendidikan dan memberikan semangat kepada penulis dalam meraih cita cita.
11. Dominika Sarastuti selaku ibu dari penulis yang selalu mendoakan, memberikan motivasi kepada penulis selama menempuh pendidikan dan memberikan semangat kepada penulis dalam meraih cita cita.
12. Sari Ekawati Yuwono, Suryo Danukusumo dan Danny Delta Yuwono selaku kakak penulis yang selalu membantu dan memberikan dukungan selama penulis menjalani kegiatan perkuliahan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
13. Hubert Dyfan Andrearsa Pradangga selaku kekasih penulis yang selalu membantu dan memberikan dukungan selama masa perkuliahan dan penyusunan karya ilmiah ini.
14. Christiana Shelly Budi Suharto, Fergiela Rahel Sampelintin, Nathania Fadjarsugeng S, Wahyuning Angger Mulyowati (Grup Mageran) selaku sahabat penulis yang selalu membantu dan memberikan dukungan selama masa perkuliahan dan penyusunan karya ilmiah ini.
15. Effie Ang Supono, Fridolin Alny, Gusti Ayu Jacinda binti Kim Jong Un, Marietta Grace dan Veren Amoreta Vidyatama (LAWAK 2022) selaku sahabat penulis yang selalu memberikan dukungan satu sama lain selama masa perkuliahan dan penyusunan karya tulis

ilmiah ini,

16. Devavuvevo, Kumar Seline, Sakaar, Gelennn Sekarpace, Igun Gugun, Theo Teong (Cocol Mandjah Teams) selaku sahabat penulis yang selalu memberikan dukungan satu sama lain selama masa perkuliahan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
17. Ody Odings, Cabai Kinan, Kumar Kumur Marselon (Kerkom Seline) selaku sahabat penulis yang selalu memberikan dukungan satu sama lain selama masa perkuliahan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
18. Kak Frilla, Kak Meka, Kak Carolin, Ko Jo Dave, Kak Ormai yang selaku kakak tingkat yang selalu memberikan dukungan satu sama lain selama masa perkuliahan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
19. Semua guru les, teman les dari penulis yang tidak bisa disebutkan nama dan perannya satu per satu tetapi selalu memberikan dukungan satu sama lain selama perkuliahan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
20. Semua saudara yang selalu memberikan dukungan satu sama lain selama masa perkuliahan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
21. Semua teman penulis mulai dari jenjang TK, SD, SMP, SMA dan Perguruan Tinggi yang selalu memberikan dukungan satu sama lain selama masa perkuliahan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
22. Semua orang yang sudah dengan penuh tulus hati selalu mendoakan dan memberikan semangat selama perkuliahan dan penyusunan naskah KTI ini.
23. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
24. My Little Angel yang selalu menyertai, membimbing dan mendoakan, memberikan motivasi dukungan kepada penulis selama masa perkuliahan dan penyusunan KTI sehingga naskah KTI dapat terselesaikan dengan tepat waktu.

25. The Blessed and Beloved Myself yang sampai detik ini mau terus belajar, berjuang mempelajari hal - hal baru, semangat dan gigih dalam meraih cita cita sampai terciptalah buku KTI ini.



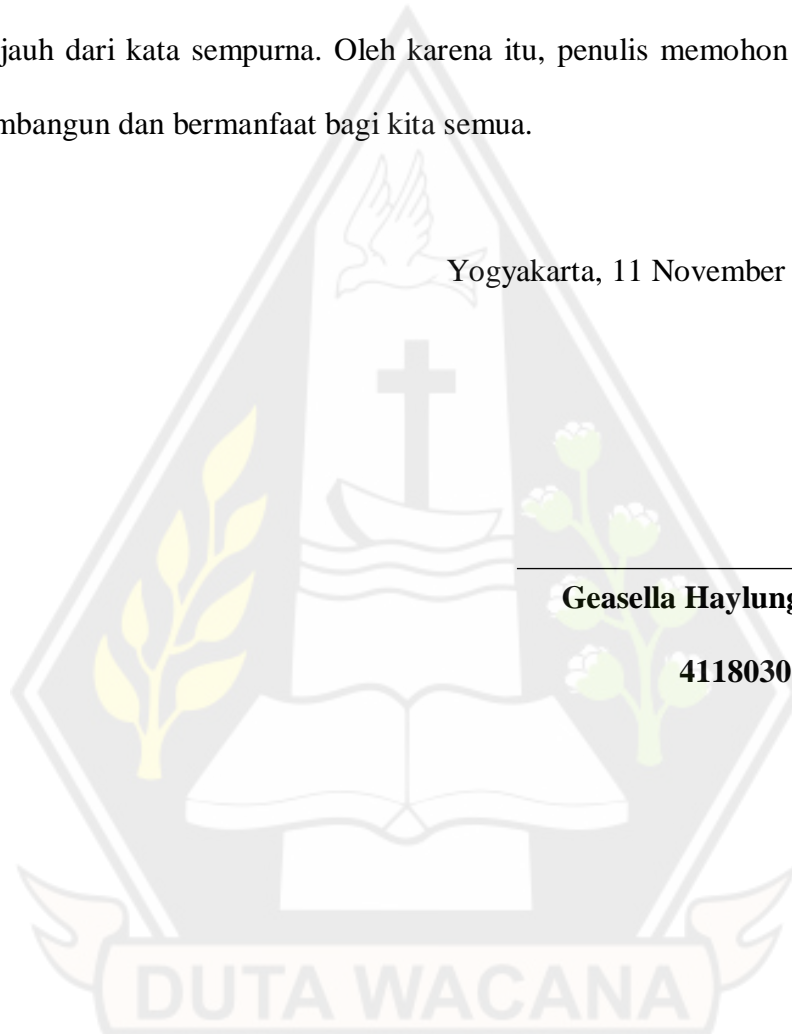
Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan dalam penelitian ini. Kritik dan saran yang bersifat membangun terkait penelitian ini akan penulis terima demi kesempurnaan penelitian ini. Semoga karya tulis ilmiah yang disusun oleh penulis dapat bermanfaat bagi berbagai pihak dalam mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah masih terdapat kesalahan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis memohon untuk saran dan kritik yang membangun dan bermanfaat bagi kita semua.

Yogyakarta, 11 November 2021

Geasella Haylung Yuwono

41180301



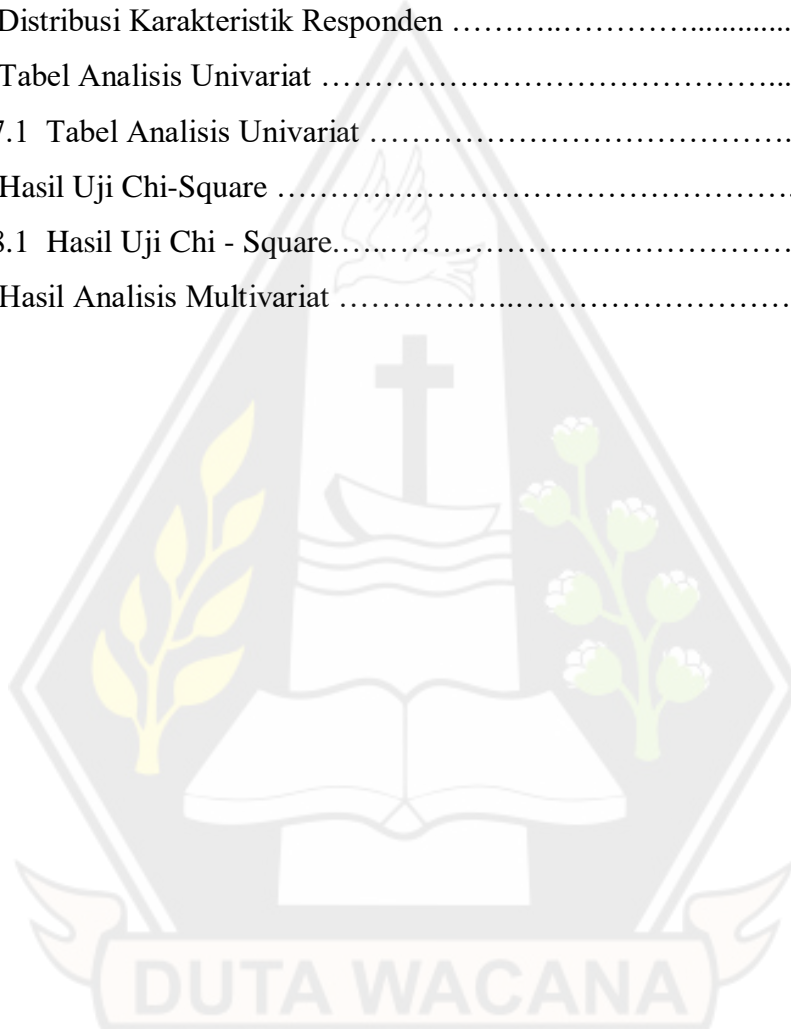
DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK.....	xvi
ABSTRAK	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Masalah Penelitian	4
1.3 Pertanyaan Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.5 Manfaat Penelitian	7
1.6 Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Tinjauan Pustaka	14
2.1.1. Definisi BBLR	14
2.1.2 Insiden BBLR	14
2.1.3 Faktor Risiko BBLR	16
2.1.4 Patofisiologi BBLR	29
2.1.5 Tanda dan Gejala BBLR	31
2.1.6 Diagnosa BBLR	32
2.1.7 Klasifikasi BBLR	35
2.1.8 Komplikasi BBLR	37
2.1.9 Prognosis BBLR	42
2.2 Landasan Teori	44
2.3 Kerangka Konsep.....	46
2.4 Hipotesis	47
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	48

3.1 Desain Penelitian	48
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	49
3.3 Populasi dan Sampling	50
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	51
3.4.1 Variabel Penelitian	51
3.4.2 Definisi Operasional	52
3.5 Perhitungan Besaran Sampel	54
3.6 Bahan dan Alat (Instrumen Penelitian)	55
3.7 Etika Penelitian	55
3.8 Alur Pelaksanaan Penelitian	57
3.9 Analisis dan Pengolahan Data	59
3.10 Jadwal Penelitian	61
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	62
4.1 Hasil Penelitian	62
4.1.1 Karakteristik Responden	62
4.1.2 Analisis Univariat	67
4.1.3 Analisis Bivariat	72
4.1.4 Analisis Multivariat	76
4.2 Pembahasan	80
4.3 Keterbatasan Penelitian	114
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	115
5.1 Kesimpulan	115
5.2 Saran	116
DAFTAR PUSTAKA	118
LAMPIRAN	129

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	9
Tabel 2. Definisi Operasional	52
Tabel 3. Analisis Data	60
Tabel 4. Jadwal Penelitian	61
Tabel 5. Jumlah BBLN dan BBLR	62
Tabel 6. Distribusi Karakteristik Responden	63
Tabel 7. Tabel Analisis Univariat	67
Tabel 7.1 Tabel Analisis Univariat	69
Tabel 8. Hasil Uji Chi-Square	72
Tabel 8.1 Hasil Uji Chi - Square.....	74
Tabel 9. Hasil Analisis Multivariat	76



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian	16
Gambar 2. Desain Penelitian	49
Gambar 3. Alur Pelaksanaan Penelitian	57



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Instrumen Penelitian	129
Lampiran 2. Ethical Clearance	132
Lampiran 3. Surat Pengantar Penelitian	133
Lampiran 4. Hasil Analisis SPSS Seri 25.....	135
Lampiran 5. CV Peneliti Utama	149



FAKTOR RISIKO BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Geasella Haylung Yuwono¹, Theresia Avilla Ririel Kusumosih², Yustina Nuke Ardiyan²

¹Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

²SMF Obstetri dan Ginekologi RS Bethesda Yogyakarta

Korespondensi : Fakultas Kedokteran - Universitas Kristen Duta Wacana
Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Nomor 5 – 25 Yogyakarta 5524, Indonesia

Telp : 0274 – 563929, Fax : 0274 – 8509590

E-mail : penelitianfk@staff.ukdw.ac.id ; geasella.yuwono@students.ukdw.ac.id
geasellaa@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Berat badan lahir rendah (BBLR) diartikan sebagai berat badan bayi saat lahir kurang dari 2500 gram dengan risiko kematian 5 kali lebih besar dibandingkan berat badan normal. Kondisi BBLR menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat global dikarenakan memiliki penyebab yang multifaktorial, risiko dan meningkatkan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Negara Indonesia dan kecacatan pada bayi.

Tujuan : Mengetahui macam faktor risiko kejadian BBLR di RS Bethesda Yogyakarta.

Metode : Penelitian berikut ini menggunakan model desain survei analitik observasional dengan pendekatan potong lintang dan deskriptif kuantitatif. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa rekam medis rumah sakit yang kemudian diobservasi serta dianalisis menggunakan analisis univariat, uji chi-square dan uji logistik. Populasi pada penelitian ini adalah ibu dengan riwayat persalinan dengan kejadian BBLN dan BBLR pada tahun 2017 – 2019 di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Hasil : Sampel berjumlah 300 yang terdiri dari 100 ibu dengan riwayat persalinan BBLR dan 200 ibu dengan riwayat persalinan BBLN. Dari analisis bivariat didapatkan terdapat hubungan bermakna dengan variabel usia kehamilan ($P=0,035$; $OR=23,049$), paritas ($P=0,049$; $OR=0,521$), dan pekerjaan ibu ($P=0,510$; $OR=2,485$). Namun tidak terdapat hubungan bermakna dengan variabel usia ibu ($P=0,096$; $OR=3,774$), pendidikan ibu ($P=0,762$; $OR=1,492$), anemia ($P=0,195$; $OR=0,651$), ANC ($P=0,263$; $OR=1,724$), jenis kehamilan ($P=0,312$; $OR=0,524$), jenis kelamin ($P=0,052$; $OR=0,789$), kelainan kongenital ($P=0,089$; $OR=3,906$). Dari analisis multivariat, variabel yang signifikan bermakna adalah usia kehamilan dengan ($P=0,035$; $Exp(B)=29,423$). Sedangkan variabel paritas ($P=0,213$) dan pekerjaan ibu ($P=0,510$) tidak menunjukkan hasil signifikan bermakna terhadap kejadian BBLR di RS Bethesda Yogyakarta.

Kesimpulan : Usia Kehamilan merupakan faktor risiko BBLR sedangkan usia ibu, paritas, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, anemia, ANC, jenis kehamilan, jenis kelamin dan kelainan kongenital bukan merupakan faktor risiko BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

Kata Kunci : Usia Kehamilan, Paritas, Usia Ibu, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Anemia, ANC, Kehamilan Kembar, Jenis Kelamin, Kelainan Kongenital dan Kejadian BBLR.

RISK FACTORS OF LOW BIRTH WEIGHT in BETHESDA HOSPITAL, YOGYAKARTA

Geasella Haylung Yuwono¹, Theresia Avilla Ririel Kusumosih², Yustina Nuke Ardiyan²

¹Faculty of Medicine, Duta Wacana Christian University

²SMF Obstetrics and Gynecology Bethesda Hospital Yogyakarta

Correspondence : Faculty of Medicine

Dr. Street. Wahidin Sudirohusodo Number 5 – 25 Yogyakarta 5524, Indonesia

Tel : 0274 – 563929, Fax : 0274 – 8509590

Email : researchfk@staff.ukdw.ac.id ; geasella.yuwono@students.ukdw.ac.id
geasellaa@gmail.com

ABSTRACT

Background : Low birth weight (LBW) is defined as a baby's weight at birth < 2500 grams with a risk of death 5 times greater than normal weight. The condition of LBW is a health problem for the global community because it has multifactorial causes, risks and increases the number of Infant Mortality Rates (IMR) in Indonesia and disability in infants.

Objective : To determine the types of risk factors for the incidence of LBW in Bethesda Hospital, Yogyakarta.

Methods : This study used an observational analytic survey design with a cross-sectional and quantitative descriptive approach. This study used secondary data in the form of hospital medical records which were then observed and analyzed using univariate analysis, chi-square test and logistic test. The population in this study were mothers within a track history of childbirth with the incidence of LBW and LBW in 2017 – 2019 at Bethesda Hospital Yogyakarta.

Results : The sample amounted to 300 consisting of 100 mothers with a history of LBW delivery and 200 mothers with a track disease history of LBW delivery. From the bivariate analysis, it was found that there was a significant relationship with the variables of gestational age ($P = 0.035$; $OR = 23.049$), parity ($P = 0.049$; $OR = 0.521$), and maternal occupation ($P = 0.510$; $OR = 2.485$). However, there was no significant relationship with the variables of maternal age ($P = 0.096$; $OR = 3.774$), maternal education ($P = 0.762$; $OR = 1.492$), anemia ($P = 0.195$; $OR = 0.651$), ANC ($P = 0.263$; $OR = 1,724$), type of pregnancy ($P=0,312$; $OR=0,524$), gender ($P=0,052$; $OR=0,789$), congenital abnormalities ($P=0,089$; $OR=3,906$). From the multivariate analysis, the significant variable was gestational age with ($P= 0.035$; $Exp(B)= 29.423$). Meanwhile, the parity variable ($P = 0.213$) and mother's occupation ($P = 0.510$) did not show significant results on the incidence of LBW in Bethesda Hospital Yogyakarta.

Conclusion : Gestational age is a risk factor for LBW while maternal age, parity, maternal education, maternal occupation, anemia, ANC, type of pregnancy, gender and congenital abnormalities are not risk factors for LBW at Bethesda Hospital Yogyakarta.

Keywords : Gestational Age, Parity, Maternal Age, Maternal Education, Maternal Occupation, Anemia, ANC, Twin Pregnancy, Gender, Congenital Abnormalities and LBW Incidence.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG PENELITIAN

Berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan oleh WHO sebagai berat badan saat lahir kurang dari berat badan 2500 gram dengan risiko kematian 5 kali lebih besar dibanding berat badan normal. BBLR terus menjadi momok dan menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat secara global dan dikaitkan dengan berbagai macam penyebab atau faktor risiko maupun konsekuensi yang meliputi prognosis jangka panjang dan pendek. Dari semua kelahiran di seluruh dunia diperkirakan sebanyak 20% memiliki berat badan lahir rendah yang mewakili lebih dari 20 juta kelahiran tiap tahun (WHO, 2014).

Angka kematian bayi di Indonesia saat ini 22 kasus per 1000 kelahiran hidup dengan total 10.294 kasus. Kasus tinggi ini menunjukkan bahwa Indonesia memiliki jumlah kasus AKB yang lebih tinggi dibandingkan negara berkembang lainnya, dan AKB tertinggi di Asia Tenggara (World Bank, 2015). Angka kejadian masih tinggi dengan morbiditas kematian bayi yang cukup signifikan di Indonesia (Haksari, 2019). Prevalensi BBLR di Indonesia adalah 15,5% dari kelahiran setiap tahun, sehingga Indonesia menduduki peringkat ke-9 dengan prevalensi BBLR tertinggi di dunia (Haryati et al., 2019).

Hasil penelitian Agustina & Barokah (2018) menyebutkan bahwa paritas multipara merupakan faktor terbesar BBLR, yaitu 54,5%. BBLR pada ibu dengan faktor riwayat paritas tinggi terjadi karena sistem reproduksi ibu pernah mengalami penipisan akibat sering menjalani masa kehamilan dan persalinan. Semakin tinggi

paritas ibu, maka kualitas endometrium akan semakin menurun. Kehamilan berulang akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin dimana jumlah nutrisi akan berkurang dibandingkan dengan kehamilan sebelumnya. Kelahiran lebih dari 3 kali akan meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat badan rendah (Ekowati et al., 2017). Namun variasi faktor genetik dan kondisi lingkungan juga mempengaruhi hubungan paritas dengan berat badan bayi (Bekele et al., 2019).

Usia ibu, paritas dan usia kehamilan telah terbukti meningkatkan risiko keadaan neonatal yang merugikan, seperti retardasi pertumbuhan intrauterin, prematuritas, kematian, dan berat badan lahir rendah (Ali et al., 2020; Ray et al., 2017). Jangka waktu usia dikatakan aman dan minim terjadinya kejadian BBLR adalah usia 20 – 30 tahun. Hal ini dikarenakan jika usia ibu < 20 tahun, organ reproduksinya belum siap dan matang sehingga akan mempengaruhi kondisi dan tumbuh kembang dari janin maupun proses persalinan. Kehamilan yang berisiko dikatakan jika kehamilan terjadi pada usia ibu > 35 tahun yang disebabkan kondisi rahim ibu yang sudah inkompeten karena telah terjadinya regresi yang akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sampai masa persalinan sehingga melahirkan bayi dengan kondisi BBLR (Suryati, 2014).

Usia kehamilan dikatakan mempengaruhi karena semakin singkat masa kehamilan akan menyebabkan kurang matang dan sempurna pertumbuhan dan perkembangan dari janin. Dengan tidak sempurna masa tersebut, akan menyebabkan kejadian BBLR karena terjadinya disfungsi organ dan komplikasi. Usia kehamilan yang dikatakan berisiko terhadap hal tersebut adalah rentang usia kehamilan < 37 minggu (preterm) (Suryati, 2014).

Kurangnya informasi atau rendahnya tingkat pendidikan dapat mempengaruhi dari persepsi ibu dan penerimaan informasi sehingga akan mempengaruhi dari tatalaksana selama masa kehamilan sampai dengan masa persalinan dikarenakan dengan tidak tersampainya informasi dengan baik maka ibu menjadi kurang menaruh perhatian pada masa kehamilannya. Sedangkan jika kegiatan seperti pekerjaan yang dilakukan ibu hamil terlalu padat sampai > 40 jam per minggunya disertai dengan adanya stress dan kelelahan akan menyebabkan adanya kecenderungan melahirkan anak dengan kondisi BBLR (Suryati, 2014).

Keadaan anemia dapat dikatakan menjadi salah satu faktor risiko terjadinya BBLR dikarenakan mempengaruhi asupan nutrisi dan oksigen pada janin. Dengan adanya status gizi yang buruk atau berlebih akan menyebabkan gangguan sirkulasi nutrisi pada janin dan berdampak terjadinya kejadian BBLR pada bayi. Sedangkan dengan adanya anemia, maka penyaluran nutrisi ke janin dapat terhambat. Layanan *Antenatal Care* (ANC) yang diberikan diharapkan mampu meningkatkan perhatian bagi ibu hamil untuk peduli terhadap kehamilan dan perkembangannya. Kurangnya layanan antenatal care yang didapat oleh ibu hamil akan berpeluang terhadap kejadian BBLR (Ray, 2017).

Jenis kelamin bayi dapat mempengaruhi adanya kejadian dari BBLR. Hasil penelitian dari Mitao (2016) menyebutkan bahwa jenis kelamin yang rentan terjadinya BBLR merupakan jenis kelamin perempuan. Pada kondisi kehamilan kembar / ganda dan adanya kelainan kongenital pada bayi juga dapat dikatakan mempengaruhi terjadinya kejadian BBLR dikarenakan terjadinya hambatan dalam penyaluran nutrisi pada janin dan berdampak terjadinya BBLR.

Persentase BBLR di DIY pada tahun 2015 sebesar 5,1%, lebih tinggi dari persentase tahun 2014 yang sebesar 3,9%. Data menunjukkan terdapat pertumbuhan BBLR sebesar 1,2% dari tahun 2014 - 2015 di DIY dan Jawa Tengah (Adriani, 2017; Sundani, 2020). Persentase BBLR DIY secara keseluruhan pada tahun 2017 yaitu sebesar 5,1 persen, lebih tinggi dibandingkan persentase BBLR tahun 2016 yang sebesar 3,9 persen. Hal ini menunjukkan bahwa pada tahun 2017 terjadi peningkatan yang cukup tinggi jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya (Putri et al., 2019).

Angka kejadian BBLR di DIY yang mengalami peningkatan dari tahun ke tahun menjadi alasan peneliti melakukan penelitian dengan judul faktor risiko kejadian BBLR. Sedangkan, alasan saya memilih Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sebagai tempat penelitian peneliti dikarenakan RS Bethesda merupakan salah satu rumah sakit tipe B di DIY, dan di DIY memiliki angka kejadian BBLR yang mencapai 6,68%, dan menempati urutan ke-14 tertinggi dari 34 provinsi di Indonesia. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dalam sejarahnya mampu menangani dan mencegah BBLR dari tahun ke tahun sehingga terdapat penurunan yang cukup signifikan. Hal tersebutlah yang menjadi alasan memilih RS Bethesda Yogyakarta sebagai tempat penelitian peneliti, terlepas dari adanya tenaga medis yang mempunyai dalam mengatasi kejadian BBLR di DIY.

1.2. MASALAH PENELITIAN

Berdasarkan latar belakang penelitian maka terdapat beberapa permasalahan yang menjadi titik fokus adalah sebagai berikut.

1.2.1. Berat Badan Lahir Rendah merupakan salah satu kasus tertinggi yang

menyebabkan kematian dan kecacatan pada bayi.

- 1.2.2. Data WHO menyebutkan bahwa 15 - 20% kelahiran memiliki berat badan lahir rendah.
- 1.2.3. Angka kejadian terjadinya BBLR di negara berkembang seperti Indonesia masih terbilang cukup tinggi dan Indonesia menduduki peringkat ke-9 prevalensi BBLR tertinggi di dunia.
- 1.2.4. BBLR dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak.

1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

Pertanyaan penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1.3.1. Bagaimana hubungan usia kehamilan dengan kejadian BBLR di RS Bethesda Yogyakarta ?
- 1.3.2. Bagaimana hubungan paritas dengan kejadian BBLR di RS Bethesda Yogyakarta ?
- 1.3.3. Bagaimana hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ?
- 1.3.4. Bagaimana hubungan pendidikan ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ?
- 1.3.5. Bagaimana hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ?
- 1.3.6. Bagaimana hubungan anemia dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ?

- 1.3.7. Bagaimana hubungan ANC dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ?
- 1.3.8. Bagaimana hubungan kehamilan kembar dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ?
- 1.3.9. Bagaimana hubungan jenis kelamin dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ?
- 1.3.10. Bagaimana hubungan kelainan kongenital dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta ?

1.4. TUJUAN PENELITIAN

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui macam faktor risiko terhadap kejadian BBLR di RS Bethesda Yogyakarta

1.4.2. Tujuan khusus

1. Mengetahui hubungan usia kehamilan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
2. Mengetahui hubungan paritas ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
3. Mengetahui hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
4. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

5. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
6. Mengetahui hubungan anemia dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
7. Mengetahui hubungan ANC dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
8. Mengetahui hubungan kehamilan kembar dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
9. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
10. Mengetahui hubungan kelainan kongenital dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

1.5. MANFAAT PENELITIAN

1.5.1. Bagi Peneliti

Menambah informasi dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian mengenai mengenai macam faktor risiko BBLR di RS Bethesda Yogyakarta.

1.5.2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Informasi dan hasil penelitian dapat digunakan sebagai landasan teori dalam melakukan penelitian lanjutan.

1.5.3. Bagi RS Bethesda Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada

rumah sakit mengenai faktor risiko BBLR sehingga dapat memberikan pelayanan terbaik untuk menanggulangnya.

1.5.4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai pembandingan serta acuan informasi dalam mengembangkan penelitian di bidang kesehatan mengenai faktor risiko BBLR.

1.5.5. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan untuk edukasi pada masyarakat terutama ibu mengenai faktor risiko BBLR sehingga dapat mengurangi angka kematian bayi di masyarakat.

1.5.6. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai penunjang program bagi pemerintah dalam mencegah faktor - faktor risiko yang menyebabkan timbulnya kejadian BBLR, sehingga kedepannya diharapkan dapat mengurangi angka timbulnya BBLR di Indonesia terutama DIY.

1.6. KEASLIAN PENELITIAN

Menurut pencarian dari penulis pada karya ilmiah, skripsi, tesis dan disertasi di Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, judul ini belum pernah ada yang meneliti. Namun, penelitian terkait dengan faktor risiko BBLR sudah banyak sekali dilakukan baik di lingkup nasional maupun internasional.

Penelitian mengenai faktor risiko BBLR di RS Bethesda Yogyakarta yang merupakan penelitian pertama yang dilakukan di Universitas Kristen Duta Wacana

Yogyakarta. Keaslian penelitian diperoleh dengan berdasarkan pencarian dengan beberapa kata kunci pada *Google Scholar*, dengan kata kunci “faktor risiko, kejadian BBLR” ditemukan sebanyak 7.130 dengan rentang tahun 2012 – 2021.

Peneliti memilih 9 penelitian yang paling sesuai dan relevan dengan judul penelitian dari hasil yang ditemukan. Beberapa penelitian yang relevan sebagai pembandingan keaslian penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
Salawati, 2012	Hubungan Usia, Paritas Dan Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah	Penelitian dengan desain potong lintang di RS RS dr. Abidin Zainoel Banda Aceh dengan <i>Accidental Sampling</i> menggunakan total 47 sampel kasus dan 47 sampel kontrol ibu hamil dengan usia kehamilan 36-40 minggu dari bulan Januari sampai Februari di <i>Uji Chi-Square dan Uji Fisher Exact</i> .	12,8% ibu hamil melahirkan bayi BBLR. Tidak ada hubungan antara paritas ($p = 0,085$, $PR = 5,6$) dan pekerjaan ($p = 0,343$, $PR = 2,93$) dengan BBLR. Sedangkan umur ada hubungan dengan BBLR ($p = 0,00$, $PR = 10,7$, $CI\ 95\% = 3,14$ sd $36,7$, $= 0,05$).
Khoiriah, 2017	Hubungan Antara Usia Ibu dan Paritas Ibu Bersalin dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di RS. Siti Khadijah Palembang	Penelitian desain potong lintang. Jumlah populasi sebanyak 1000 ibu bersalin pada tahun 2016. Jumlah sampel untuk kelompok kasus dan kontrol adalah sebanyak 91 orang.	Terdapat hubungan antara usia ibu ($p=0,003$; $OR = 4.290$) dan paritas ($p = 0,025$; $OR = 3.016$) dengan kejadian BBLR.
Purwanto et al., 2017	Hubungan Antara Umur Kehamilan, Kehamilan Ganda, Hipertensi dan	Penelitian desain kasus kontrol di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kendangsari Surabaya dengan <i>Systematic Random</i>	Terdapat hubungan antara usia kehamilan ($p = 0,000$) ; $OR = 13.571$; $95\% CI = 3.814 - 48.295$), kehamilan kembar (p

Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
	Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)	<i>Sampling</i> menggunakan 60 ibu bersalin. Jumlah anggota populasi kasus dari bulan Januari – Desember 2014 sebesar 86 orang sedangkan jumlah anggota populasi kontrol 1.212 orang.	= 0,001; OR = 2,224 ; 95% - CI= 1.807-2.0738), hipertensi (p = 0.037; OR = 2.753; 95% CI = 1.040-7.292) dan anemia selama kehamilan (p = 0,000; OR = 4.030; 95% CI = 1.881–8.635) dengan BBLR.
Azamti et al., 2018	Hubungan Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Bersalin RSUD Praya Lombok Tengah	Penelitian retrospektif pada 63 ibu bersalin 2018.	Terdapat hubungan antara umur (p = 0,000) dan paritas dan paritas (p = 0,000) dengan kejadian BBLR.
Sembiring et al., 2019	Hubungan Usia, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan	Desain potong lintang dengan sampel 63 orang.	Terdapat hubungan antara usia ibu (p = 0,000) dan paritas (p= 0.034) dengan kejadian BBLR.
Handayani et al., 2019	Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo	Penelitian ini dengan potong lintang dan retrospektif pada 40 ibu yang pernah melahirkan bayi selama 2016-2017.	Tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian BBLR. Sedangkan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR terbukti memiliki hubungan (p= 0,037) (OR = 0,214, CI= 055-838).

Peneliti, Tahun	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
Xi, et al., 2020	<i>Association between maternal lifestyle factors and low birth weight in preterm and term births : a case control study</i>	Penelitian metode potong lintang dengan 1381 sampel kontrol dan 583 bayi BBLR. Teknik sampling acak pada 14 rumah sakit di Jiangmen, Provinsi Guangdong, China. Analisis data menggunakan uji <i>chi square</i> dan uji logistik regresi.	Terdapat hubungan aktivitas fisik yang tinggi pada ibu dengan kejadian BBLR (OR = 0,584, 95% CI = 0,394-0,867 dan OR = 0,516, 95 % CI = 0,355- 0,752)
Shibata, M. et al., 2021	<i>Association of Maternal Birth Weight with the risk of low birth weight and small for gestational age in offspring : A prospective single center cohort study</i>	Penelitian kohort prospektif pada 944 ibu yang melahirkan di <i>National Center for Child Health and Development Japan</i> . Pengambilan sampelnya secara acak dan analisis data menggunakan uji <i>chi square</i> .	Terdapat hubungan berat badan ibu melahirkan (p=0,004;OR = 5,39) dan C1 95%: 2,06-14,1) dan dengan usia kehamilan (p=0,001; OR : 9,11 95%: 3,14-26,4) dengan kejadian BBLR.
Apriani et al., 2021	Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Cilacap	Penelitian potong lintang pada 53 ibu bersalin di RSUD Cilacap. Analisis data menggunakan uji <i>chi square</i> .	Umur dan paritas tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian BBLR. Usia praterm memiliki peluang 20,213 kali untuk mengalami kejadian BBLR (p= 0,000) dengan OR = 20,213; CI = (6,332 – 64,522).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoiriyah (2017) adalah waktu penelitian, lokasi penelitian dan variabel penelitian. Penelitian ini membahas mengenai hubungan usia ibu dan paritas terhadap kejadian BBLR di RS Siti Khadijah Palembang sedangkan salah satu variabel yang digunakan pada

penelitian ini adalah usia kehamilan, usia ibu dan paritas.

Perbedaan ini juga sesuai dengan penelitian Azamti et.al. (2018) namun berbeda waktu, lokasi dan metode penelitian. Perbedaan metode penelitian tersebut juga terdapat pada Purwanto et.al. (2017). Metode penelitian Purwanto et.al. (2017) menggunakan desain kasus kontrol sedangkan penelitian ini merupakan penelitian dengan desain potong lintang. Penelitian Azamti et.al. (2018) menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan retrospektif.

Penelitian Salawati (2012) dilakukan pada lokasi dan waktu yang berbeda dengan penelitian ini. Penelitian Salawati (2012) juga menambahkan variabel pekerjaan ibu sebagai variabel penelitian. Penelitian Sembiring et.al. (2019) dilakukan di salah satu rumah sakit umum Mitra Medika Medan. Penelitian Handayani et.al. (2018) dan Apriani et.al. (2021) memiliki perbedaan dengan penelitian ini pada waktu dan lokasi penelitian walaupun dilakukan pada provinsi yang sama. Penelitian ini dilakukan di Cilacap dan Yogyakarta sedangkan penelitian ini dilakukan di RS Bethesda Yogyakarta.

Selain itu, penelitian lain yang dilakukan di luar negeri dan menggunakan sampel yang berbeda seperti yang disebutkan diatas adalah penelitian oleh Shibata et.al. (2021) yang membahas tentang hubungan berat badan ibu dan kejadian BBLR di *National Center for Child Health and Development Japan*. Penelitian tersebut memiliki perbedaan waktu penelitian, lokasi penelitian, jumlah, variabel dan metode penelitian. Perbedaan lain yang dapat dilihat pada penelitian oleh Xi et.al. (2020) mengenai hubungan gaya hidup paritas dengan kejadian BBLR di 14 rumah sakit di Jiangmen, Provinsi Guangdong, China.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Faktor Risiko Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta” dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Usia kehamilan merupakan faktor risiko berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
2. Paritas bukan merupakan faktor risiko berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
3. Usia Kehamilan bukan merupakan faktor risiko berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
4. Pendidikan ibu bukan merupakan faktor risiko berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
5. Pekerjaan ibu bukan merupakan faktor risiko berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
6. Anemia bukan merupakan faktor risiko berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
7. ANC bukan merupakan faktor risiko berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
8. Kehamilan kembar bukan merupakan faktor risiko berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
9. Jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

10. Kelainan kongenital bukan merupakan faktor risiko berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

5.2 SARAN

1. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai Faktor Risiko Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta atau di rumah sakit di Kota Yogyakarta dengan variabel yang berbeda, waktu yang diperpanjang dan dengan jumlah sampel yang lebih besar agar data lebih bervariasi. Pada penggunaan metode penelitian, dapat dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kohort retrospektif dan kasus kontrol yang dapat dilakukan follow up secara langsung maupun tidak langsung kepada pasien.

2. Bagi pasien / ibu hamil

Dapat melakukan pemeriksaan secara rutin untuk mengetahui faktor faktor risiko yang menyebabkan berat badan lahir rendah serta melakukan pemantauan secara mandiri terhadap kondisi dan kesehatan tubuh dan janin untuk menanggulangi dan mencegah timbulnya kejadian berat badan lahir rendah selama persalinan.

3. Bagi petugas kesehatan

Dapat melakukan edukasi, pendampingan dan pemantauan terhadap ibu hamil terutama yang memiliki kecenderungan akan melahirkan bayi dengan keadaan berat lahir rendah terkait dengan faktor risiko yaitu usia kehamilan, paritas, usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, anemia, ANC, kehamilan kembar, jenis kelamin, dan kelainan kongenital sehingga kejadian BBLR dapat dicegah.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti. (2020). 'Pengaruh Anemia Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Rendah'. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 11 (2), pp 163-177.
- Adriani, P. (2017). 'Faktor Risiko pada kejadian Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) di RSUD dr. R. Goeteng Tarunadibrata Purbalingga'. *Jurnal Kebidanan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto 2017*, 10(10) pp. 10-12.
- Agnes. (2016). 'Faktor Resiko Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian BBLR'. *Jurnal Kesehatan Reproduksi dan Kebidanan Indonesia*, 34(3), pp 45 – 89.
- Agustina, S. A., & Barokah, L. (2018). 'Determinan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr)'. *Jurnal Kebidanan*, 8(2), pp.143.
- Ali, K. M., Quarashi, S. A., Sultana, S., & Rahman, Z. (2020). 'Observation of Birth Weight of Babies in relation on maternal age, parity and gestational age in Tertiary Level Hospital'. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 19(02), pp 4-7.
- Amelia. (2019). 'Patent Ductus Arteriosus (PDA)'. *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara*, 1(10), pp 1 – 20.
- Andy. (2018). 'Analisis Pekerjaan dengan Kejadian BBLR'. *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak Universitas Indonesia*, 3(5), pp 12-67.
- Anggrenisa, D. (2018). 'Hubungan Jenis Kelamin dan BBLR". *Jurnal Kebidanan dan Kehamilan Indonesia*. 2(19), pp 30-39.
- Apriani, E., Subandi, A., & Mubarok, A. K. (2021). 'Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Cilacap'. *Trens of Nursing Science*, 2(1), pp 45–51.
- Aprilia. (2016). 'Anemia pada Ibu Hamil'. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(3), pp 20 – 45.
- Ardianto, T. S., Lestari, I., & Ma'rifah, A. (2019). 'Hubungan Antara Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Asifiksia Neonatorum di Rumah Sakit Islam Sakinah Kabupaten Mojokerto'. *Concept and Communication*, 4(2), pp 301–316.
- Arisman. (2017). 'Pengaruh pekerjaan pada ibu hamil'. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 37(3), pp 13-67.
- Aryastami, N. K., Shankar, A., Kusumawardani, N., Besral, B., & Jahari, A. B. (2017). 'Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12 – 23 months in Indonesia'. *BMC Nutrition*, 3(16), pp 1–6.
- Astuti. (2020). 'Peran dan Manfaat Antenatal Care'. *Obsgyn Journal of Samratulangi Resident*, 34(2), pp 40 – 50.
- Atikah. (2017). 'Usia Ibu yang Berpengaruh terhadap BBLR'. *Jurnal Kesehatan Kehamilan*, 2(7), pp 35-41.

- Aulia, M., Aisyah, S., & Sari, P. E. (2019). 'Hubungan Anemia, Usia Kehamilan dan Preeklampsia dengan Kejadian BBLR di RSI Siti Khadijah Palembang Tahun 2018'. *Master Medika*, pp 32-45.
- Azanti, B. N. P., Fithriana, D., & Andrayani, N. (2018). 'Hubungan Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Bersalin RSUD Praya Lombok Tengah'. *Prima*, 4(1), pp 51–58.
- Baiq. (2019). 'Perbedaan Berat Badan Lahir Bayi dengan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Aterm'. *Jurnal Ilmiah Forilkesuit*, 1(2), pp 71 – 75.
- Bekele, A., Seyoum, G., Tesfaye, K., & Fantahun, Y. (2019). 'The effects of maternal age and parity on the birth weight of newborns among mothers with singleton pregnancies and atterm deliveries'. *Ethiopian Journal of Health Development*, 33(3), pp 182–187.
- Brandtzaeg. (2013). 'Secretary IgA : Designed for Anti- Microbial Defense'. *National Library of Medicine*, 6(4), pp 65-79.
- Bililign et al. (2018). 'Inadequate Prenatal Visit and Home Delivery as Determinants'. *Journal of Pregnancy*, 2(5), pp 56-80.
- Carudin, C., & Apriningrum, N. (2018). 'Aplikasi Kalender Kehamilan (Smart Pregnancy) Berbasis Android'. *Jurnal Online Informatika*, 2(2), pp 116.
- Cahyono. (2020). 'Duktus Arteriosus pada Bayi Prematur'. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, 1(2), pp 89 – 97.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2016). 'Panduan Ibu Hamil'. *Jurnal Kesehatan Ibu Hamil Departemen Kesehatan Ibu dan Anak*, 32(7), pp 25-40.
- Departemen Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. (2019). 'Buku Profil Kesehatan DIY Tahun 2019'. *Jurnal Kesehatan Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta*, 1(1), pp 19-32.
- Ekowati, D., Ani, L. S., & Windiani, I. G. A. T. (2017). 'High parity and chronic energy deficiency increase risk for low birth weight in Situbondo District'. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 5(1), pp 28.
- Elsa. (2021). 'Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR'. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1), pp 284 – 293.
- Enny. (2016). 'Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR pada Neonatus yang dirawat di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Periode Januari 2015 – 2016'. *Jurnal e-Clinic*, 4(2), pp 30-46.
- Evasari, E., & Nurmala, E. (2016). 'Hubungan Umur, Paritas dan Status Gizi Ibu dengan Kejadian BBLR'. *Jurnal Obstretika Scientia*, 4(2), pp 453–471.
- Fatima. (2017). 'Faktor Risiko BBLR'. *Jurnal Ilmu Obgyn*, 3(9) pp 80-95.

- Fatimah, U. (2017). 'Pengaruh Antenatal Care terhadap Kehamilan'. *Jurnal Kehamilan dan Kesehatan Ibu Anak*, 31(3), pp 30-50.
- Fitri, et al. (2018). 'Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kabupaten Kuningan'. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 9(2), pp 125 – 130.
- Fitri, et al. (2019). 'Hubungan Umur Ibu dan Paritas dengan Kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo'. *Jurnal Kebidanan FIK UM Mataram*, 4(2), pp 67 – 70.
- Fitrianiingtyas, I., Pertiwi, F. D., & Rachmania, W. (2018). 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Warung Jambu Kota Bogor'. *Hearty, Journal of Internal Medicine*, 34(2), pp 10-12.
- Gebregzabihher, Y., Haftu, A., Weldemariam, S., & Gebrehiwet, H. (2017). 'The Prevalence and Risk Factors for Low Birth Weight among Term Newborns in Adwa General Hospital', *Journal of Northern Ethiopia*, 15(2), pp 7-10.
- Haksari, E. L. (2019). 'Historical perspectives'. *Dryland Agriculture*, 20(10), pp 27–38.
- Handayani, F., Fitriani, H., & Lestari, C. I. (2019). 'Hubungan Umur Ibu Dan Paritas Dengan Kejadian Bblr Di Wilayah Puskesmas Wates Kabupaten Kulon Progo'. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 4(2), pp 67.
- Haryati, S. Y., Pangestuti, D. R., & 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*, 7(1), pp 322–329.
- Heru. (2012). 'Tumbuh Kembang pada Anak dengan Penyakit Jantung Bawaan'. *Jurnal Kedokteran FK UI*, 28(1), pp 48 – 51.
- Hughes, M. M., Black, R. E., & Katz, J. (2017). '2500-g Low Birth Weight Cutoff: History and Implications for Future Research and Policy'. *Maternal and Child Health Journal*, 21(2), pp 283–289.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). 'Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015'. *Buku Katalog Kementerian Republik Indonesia*, 1(1), pp 5(6).
- Khoiriah, A. (2017). 'Hubungan Antara Usia Ibu dan Paritas Ibu Bersalin dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di RS. Siti Khadijah Palembang'. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), pp 310– 314.
- Kumalasari, I. (2015). 'Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahir dan Kontrasepsi'. Jakarta : Salemba Medika.
- Kurniarum, A. (2016) . 'Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir'. Jurnal Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Dapat diakses pada : <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/08/Asuhan->

(Diakses pada 1 Januari 2022).

- Kusparlina, E.P. (2016). 'Hubungan Antara Umur dan Status Gizi Ibu Berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas dengan Jenis BBLR'. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, VII(1), pp 21-26.
- Koullali, B., Zijl, M. D. Van, Kazemier, B. M., Oudijk, M. A., Mol, B. W. J., Pajkrt, E., et al (2020). 'The association between parity and spontaneous preterm birth :a population based study'. *Obstetrics and Gynaecology Journal of Medicine*, 12(6), pp 1–8.
- Lia. (2021). 'Faktor Risiko Kejadian BBLR di RSUD Dr. MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat FIKK*, 6(3), PP 249 – 260.
- Liza. (2012). 'Hubungan Usia, Paritas, dan Pekerjaan Ibu Hamil dengan Bayi Berat Lahir Rendah'. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 12(3), pp 139 – 142.
- Louis et al. (2016). 'Effect of Congenital Abnormality on Pregnancy'. *Pregnancy Journal*, 5(2), pp 27-50.
- Makhfudli. (2019). 'Pengalaman Ibu Hamil dalam Menjalani Kehamilan dan Persalinan'. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 5(6), pp 147-190.
- Manuaba. (2012). 'Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan Keluarga Berencana'. *EGC*, 1(3), pp 50-67.
- Manuel, J., Varea, C., Bernis, C., Bogin, B., & González-gonzález, A. (2017). 'New birthweight charts according to parity and type of delivery for the Spanish population'. *Gac.Sanit*, 31(2), pp 116–122.
- Manurung, P., & Helda, H. (2021). 'Hubungan Riwayat Komplikasi Saat Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia'. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 4(2), pp 51–56.
- Masukume. (2015). 'Risk Factors and Birth Outcomes of Anemia in Pregnancy.' *Journal Maternal and Child Health*, 1(2), pp 131-137.
- Mayanda. (2017). 'Hubungan Status Gizi / IMT dengan Kejadian BBLR'. *Jurnal Epidemiologi Kebidanan*, 7(21), pp 34-44.
- Maryam. (2016). 'Kadar Hb yang mempengaruhi BBLR'. *Jurnal BBLR*, 40(7), pp 50 – 71.
- Melyanah, B., Umriaty, V., & Tristiyanah, B. (2020). 'Peran Penting ANC dalam Kehamilan'. *Jurnal Kesehatan dan Keselamatan Ibu dan Anak*. 12(2), pp 23-40.
- Menkes RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Dapat diakses pada : <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjWn6HD88T2AhUkmuYKHVSpCeUQFnoECACQAQ&url=ht>

[tps%3A%2F%2Fkesga.kemkes.go.id%2Fassets%2Ffile%2Fpedoman%2FPMK%2520No.%252097%2520ttg%2520Pelayanan%2520Kesehatan%2520Kehamilan.pdf&usg=AOvVaw0429Je1Kp4tpZsK7DnGtK6](https://www.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/FPMK%2520No.%252097%2520ttg%2520Pelayanan%2520Kesehatan%2520Kehamilan.pdf&usg=AOvVaw0429Je1Kp4tpZsK7DnGtK6) (Diakses pada 11 Maret 2022).

- Mitao, Modest, et al. (2016). 'Risk Factors and Adverse Perinatal Outcome Associated with Low Birth Weight in Northern Tanzania'. *Journal of Northern Tanzania Obgyn*, 18(10), pp 21-25.
- Mufidah. (2015). 'Hubungan Usia Ibu, Usia Kehamilan terhadap BBLR di Rumah Sakit Mitra Medika Medan'. *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan Indonesia*, 9(10), pp 48-67.
- Muhamad. (2016), 'Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR Kecamatan Gadingrejo Kota Pasuruan', *Jurnal Pendidikan Geografi Universitas Negeri Surabaya*, 29(7), pp 1 – 10.
- Mustaghfiroh, L., Virna F. I. P., & Tri W.I. (2021). 'Analisis berat badan lahir bayi dari ibu yang mengalami anemia : dilihat dari faktor usia ibu dan usia kehamilan'. Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19, *Jurnal Kesehatan dan Gizi*, 11(6), pp 1–10.
- Napu, S ., & Akri, J. (2019). 'Hubungan Paritas dan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR di RS Ben Mari Malang'. *Jurnal Studi Kebidanan Universitas Tribuwana Tungadewi*, 4(10), pp 32- 42.
- Nelly. (2012). 'Faktor Resiko pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)'. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), pp 114 – 123.
- Ningrum, E., & Utami, T. (2017). 'Perbedaan Status Gizi Stunting Dan Perkembangan Antara Balita Riwayat BBLR Dengan Balita Berat Lahir Normal'. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, 10(2), pp 46–56.
- Notoatmodjo. (2012). *Jurnal Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2(3), pp 32-58.
- Noviati., & Aisyah. (2018). 'Anemia dalam Kehamilan'. *Jurnal Kedokteran Universitas Andalas*, 2(5), pp 67-90.
- Novy. (2017). 'Hubungan Usia dan Paritas dengan Belajar BBLR di RSUP H. Adam Malik Medan dan RS Jejaringan'. *Jurnal Kedokteran Universitas Sumatera Utara*, 5(10), pp 67 – 90.
- Nur. (2013). 'Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2012'. *Jurnal Kebidanan Aisyiyah*, 9(5), pp 21-45.
- Nurhayati. (2017). 'Hubungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSP Dr. M. Djamil Padang'. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 43(7), pp 57-70.
- Oktavia, L., & Yustanti, E. (2018). 'Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Ditinjau Dari

- Usia Kehamilan dan Usia Ibu Di RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja'. *Jurnal Cendekia Medika*, 3(1), pp 6–10.
- Permatahati. (2018). 'Analisis Faktor Risiko BBLR'. *Jurnal Kesehatan dan Reproduksi Universitas*, 4(2), pp 50-65.
- Putri, W. A., 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), pp 55–62.
- Pertiwi, et al. (2020). 'Analisis Faktor Resiko Tingkat Berat Bayi Lahir Rendah'. *Jurnal Kesehatan Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang*, 3(3), pp 213 - 220.
- Prawirohardjo. (2013). 'Ilmu Kebidanan'. *Jurnal Bina Pustaka Sarwono*, 1(1), pp 34-40.
- Puspanagara. (2021). 'Hubungan Status Gizi dengan Kejadian BBLR'. *Jurnal Universitas Ngudi Waluyo*, 12(3), pp 45-68.
- Purwanto et al. (2017). 'Hubungan Antara Umur Kehamilan, Kehamilan Ganda, Hipertensi dan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)'. *Jurnal Faktor Risiko BBLR*, 1(1), pp 30 - 43.
- Rachmawati, A. I., Puspitasari, R. D., & Cania, E. (2017). 'Faktor-faktor yang Memengaruhi Kunjungan Antenatal Care (ANC) Ibu Hamil'. *Journal Majority*, 7(11), pp 72–76.
- Rahmawati, A., & Wulandari, R. C. L. (2019). 'Influence of Physical and Psychological of Pregnant Women Toward Health Status of Mother and Baby'. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), pp 148–152.
- Rani. (2014). 'Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul'. *Jurnal Kebidanan Aisyiyah*, 31(3), pp 35 – 50.
- Rani. (2018). 'Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara Tahun 2018'. *Jurnal Program Studi Gizi STIKes Binawan*, 5(7), pp 32-53.
- Ratnasari, D. (2017). 'Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Area Pertanian (Studi di Kabupaten Brebes)'. *Jurnal Gizi dan Pangan Menteri Riset dan Penelitian*, 12(1), pp 42-57.
- Ray, J. G., Park, A. L., & Fell, D. B. (2017). 'Mortality in infants affected by preterm birth and severe smallfor-gestational age birth weight'. *Pediatrics Journal*, 140(6), pp 67- 83.
- Rini, S., & Trisna W. I. (2018). 'Faktor – Faktor Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Wilayah Kerja Unit Pelayanan Terpadu Kemas Gianyar II'. *Jurnal Ilmu Kesehatan Anak FK UNUD/RSUP Sanglah*, 15(2), pp 7-17.
- Riyanti, J., & Sipayung, M. (2018). 'Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR'.

Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, 15(&), pp 23-40.

- Rosdiana, Y., Purwanti, S., & Prastiw, S. (2017). 'Hubungan Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Wisata Dau Malang'. *Journal of Nursing News, 2(2)*, pp 688–699.
- Ruindungan, R. Y., Kundre, R., & Masi, G. (2017). 'Hubungan Pemeriksaan Antenatal Care (Anc) Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kerja Rsud Tobelo'. *Jurnal Keperawatan UNSRAT, 5(1)*, pp 20-25
- Salawati, L. (2012). 'Hubungan Usia, Paritas Dan Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Bayi Berat Lahir Rendah'. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala, 12(3)*, pp 138–142.
- Salamander et al. (2018). 'Effect of Antenatal Care (ANC) during Pregnancy'. *Medicine and Herbal Journal of Washington, 1(7)*, pp 34-56.
- Sari, M. (2021). 'Hubungan Pendidikan dengan Kejadian BBLR sebagai Penelitian Klinis Kesehatan Masyarakat Gianjar'. *Jurnal Kesehatan dan Kedokteran UNUD. 4(9)*, pp 31- 39.
- Sastroasmoro, S., Sofyan, I. (2014). 'Dasar dasar Metodologi Penelitian Klinis Edisi 3'. Jakarta : Sagung Seto
- Sembiring, J. B., Pratiwi, D., & Sarumaha, A. (2019). 'Hubungan Usia, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Mitra Medika Medan'. *Jurnal Bidan Komunitas, 2(1)*, pp 38.
- Septa, W., & Darmawan, M. (2011). 'Hubungan Jenis Kelamin dengan BBLR'. *Jurnal Kebidanan, 29(2)*, pp 23030.
- Septiani, M., & Ulfa, T. (2018). 'Faktor – faktor yang berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireun'. *Journal of Healthcare and Technology. 4(31)*. Pp 50 – 73.
- Septira, S., & Anggraini, D. I. (2016). 'Nutrisi bagi Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) untuk Mengoptimalkan Tumbuh Kembang'. *Journal of Obgyn Majority, 5(3)*, pp 151–155.
- Setiawan, M., Hardiani, V. (2015). 'Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Citra Medika Lampung'. *Jurnal Kesehatan, 45(1)*, pp 39-50.
- Shibata, M et al. (2021). 'Association of Maternal Birth Weight with the risk of low birth weight and small for gestational age in offspring : A prospective single center cohort study. *National Center and the Journal, 4(15)*, pp 20-43.
- Simbolon. (2012). 'Hubungan jenis kelamin dengan kejadian BBLR'. *Jurnal Kedokteran Universitas Andalas Padang, 1(6)*, pp 45-68.
- Sipayung. (2018). 'Pendidikan, BBLR dan Pemicu Lainnya'. *Jurnal Kedokteran Universitas Indonesia, 3(2)*, pp 23-45.

- Siramaneerat, I., Agushybana, F., & Meebunmak, Y. (2018). 'Maternal Risk Factors Associated with Low Birth Weight in Indonesia'. *The Open Public Health Journal*, 11(1), pp 376–383.
- Siregar. (2015). 'Penyakit Degeneratif dalam Kehamilan'. *Journal of Pregnancy by South Sumatera University*, 3(7), pp 34-58.
- Simanjuntak. (2019). 'Maternal Risk of Low Birth Weight'. *Jurnal Universitas Indonesia*, 2(4), pp 67-90.
- Sitoayu et al., (2017). 'Faktor Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) pada Remaja di Asia Selatan dan Asia Tenggara Tahun 2005'. *Jurnal Inohim (Rekam Medis)*, 5(1), pp 20-46.
- Soetjningsih. (2012). 'Perkembangan Ibu dan Anak dari Masa Pembuahan sampai Kelahiran'. *Jurnal Psikologi Universitas Satya Wacana Salatiga*, 10(1), pp 35-68.
- Soraya. (2017). 'Paritas dengan BBLR'. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(3), pp 45-60
- Sri. (2019). 'Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Kelainan Kongenital Pada Anak di RSPAD Gatot Soebroto'. *Jurnal Edukasi dan Pengetahuan Akademi Keperawatan RSPAD Gatot Soebroto*, 2(2), pp 37-45.
- Sri. (2020). 'Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wonosari Yogyakarta'. *Jurnal Media Publikasi Penelitian*, 18(2), pp : 89 – 95.
- Sudesh. (2015). 'Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian BBLR'. *Jurnal Kedokteran Indonesia*, 5(61), pp 35-56.
- Sujianti. (2018). 'Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Cilacap'. *Jurnal Kesehatan Al – Irsyad (JKA,)* 19(7), pp 62 – 67.
- Sulistiyorini, D., & Putri, S. S. (2015). 'Analisis Faktor-Faktor yang mempengaruhi Kejadian BBLR di Puskesmas Pedesaan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2014'. *Medsains*, 1(01), pp 23–29.
- Supiati, S. (2016). 'Karakteristik Ibu Kaitannya Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah'. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*. 1(1), pp 64-68.
- Sundani, I. P. (2020). 'Faktor faktor yang berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Petani Bawang Merah di Kecamatan Ketanggahan Kabupaten Brebes Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017'. *Syntax Literate : Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2017(1), pp 1–9.
- Suryati. (2014). 'Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2013'. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 8 (2), pp 72 - 78.
- Suwarni. (2016). 'Analisis Pengaruh Paritas terhadap BBLR'. *Jurnal Kedokteran Universitas*

Jember, 6(7), pp 23-89.

- Syahriani. (2018). 'Karakteristik Ibu yang Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah'. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Iqra*, 16(10), pp 41-50.
- Tabrizi, E. U., & Bariesteh, K. V. (2018). 'Pengaruh Kadar Hb yang Bervariasi dalam Kehamilan'. *Jurnal Ilmiah Indian Resources*, 4(1), pp 60-79.
- Tamura, N., Id, T. H., Ito, K., & Araki, A. (2018). 'Different Risk Factors for Very Low Birth Weight , Term-Small-for-Gestational-Age , or Preterm Birth in Japan'. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(369), pp 25-30.
- Tazkiyah, K. I., & Yanti. (2014). 'Pengaruh Teknik Massage Terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif'. *Jurnal Kebidanan*, VI(01), pp 1–10.
- Triana. (2014). 'Kehamilan Kembar yang Berpengaruh pada Kondisi BBLR'. *Jurnal Kesehatan Medik*, 3(10), pp 20-35.
- Ulfa. (2021). 'Determinan Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Daerah Zainoel Abidin Banda Aceh'. *Jurnal Kesehatan dan Teknologi*, 7(1), pp 283 – 294.
- Veronica. (2015). 'Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian BBLR'. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), pp 20 – 25.
- Wahyunda, C., & Puspanegara. (2021). 'Pengaruh Gizi Ibu Hamil terhadap Kehamilan'. *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 6(19), pp 30-35.
- WHO. (2014). 'Global Nutrition Targets 2025 Low Birth Weight Policy Brief'. Dapat diakses pada : https://apps.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_lbw/en/index.html (Diakses pada 20 September 2021).
- WHO. (2016). 'WHO Recommendations on Antenatal Care for A Positive Pregnancy Experience'. *Guideline Review Comitte*, 16(12), pp 20 – 31.
- World Bank . (2015). 'Annual Report of Low Birth Weight'. Dapat diakses pada : <https://www.worldbank.org/en/about/annual-report-2015> (Diakses pada 15 September 2021).
- Xi et al. (2020). 'Association between maternal lifestyle factors and low birth weight in preterm and term biths : a case control study'. *Chinese Literature Journal*, 20(1), pp 37-59.
- Yana. (2016). 'Hubungan Antara Usia Ibu pada Saat Hamil dan Status Anemia Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)'. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 3 (1), pp 20 – 25.
- Yuanita, R., Sutriningsih, A., & A.W. Catur, R. (2015). 'Mekanisme Koping Keluarga Menurunkan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Stroke'. *Jurnal Care*, 3(2), pp 18–25.

- Yuli. (2021). 'Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Kejadian BBLR di Puskesmas Smuda Kabupaten Kota Wringin Timur Provinsi Kalimantan Tengah'. *Jurnal Kesehatan Ngudi Waluyo*, 9(3), pp 20 – 41.
- Yulia. (2015). 'Usia Kehamilan dalam Kejadian BBLR'. *Jurnal Obstetric Care*, 5(6), pp 20-56.
- Yuliana, M.,& Istianah, E. (2021). 'Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR'. *Jurnal Kesehatan dan Kandungan*. 5(9), pp 40-53.
- Yuliani, D. A. (2019). 'Hubungan Paritas Dengan Pengetahuan Pasangan Usia Subur (Pus) Dalam Pemilihan Kontrasepsi Metode Operasi Wanita (Mow)'. *Jurnal Kesehatan Wanita dan Obygn*, 9(1), pp 1–9.
- Yulizawati, I.A. A., Sinta B, L. E, & Andriani, F. (2019). 'Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan'. *Indomedia Pustaka*.6(2), pp 20-26.

