

## Literature Review : Faktor Resiko yang Memengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

*Munasifah<sup>1</sup>, Kartika Sari<sup>2</sup> Anindya Masruroh<sup>3</sup>, Anis Faridai<sup>4</sup>, Dita Murtika Sari<sup>5</sup>, Mei Nur Tri Widiastuti<sup>6</sup>, Miftakhul Jannah<sup>7</sup>, Nurrohmah<sup>8</sup>, Nurul Amalia Hidayatika<sup>9</sup>, Viola Alfionita<sup>10</sup>, Tri Retno Wati<sup>11</sup>*

<sup>1</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Fakultas Kesehatan, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, *munasifah295@gmail.com*

<sup>2</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Fakultas Kesehatan, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, *ks2122gasal@gmail.com*

<sup>3</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Fakultas Kesehatan, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, *Anindya1516@gmail.com*

<sup>4</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Fakultas Kesehatan, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, *anisfarida360@gmail.com*

<sup>5</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Fakultas Kesehatan, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, *ditamurtika@gmail.com*

<sup>6</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Fakultas Kesehatan, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, *meinurtriwidiastuti99@gmail.com*

<sup>7</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Fakultas Kesehatan, Program Studi Kebidanan Program Sarjan, *zakia.september@gmail.com*

<sup>8</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Fakultas Kesehatan, Program Studi Kebidanan Program Sarjan, *085877160588n@gmail.com*

<sup>9</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Fakultas Kesehatan, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, *Ayodhanugraha95@gmail.com*

<sup>10</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Fakultas Kesehatan, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, *\_violaas98@gmail.com*

<sup>11</sup>Universitas Ngudi Waluyo, Fakultas Kesehatan, Program Studi Kebidanan Program Sarjana, *tri.retnowati@yahoo.Com*

Article Info	Abstract
<p><b>Keywords:</b> Pregnant Women, LBW, Risk Factors</p>	<p>According to the World Health Organization (WHO), LBW is a birth weight of less than 2,500 grams. In Indonesia, based on the Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS 2002-2003, the neonatal mortality rate is 20 per 1000 live births. In 1 year, about 89,000 infants aged 1 month died. This means that every 6 minutes 1 (one neonate dies. The main cause of neonatal death is low birth weight(LBW. As many as 29% of the incidence of LBW in Indonesian hospitals is around 20% (Aswar, 2004. Therefore, prevention of LBW incidents is prioritized in an effort to reduce infant mortality. In order to achieve the Millennium Development Goals target IV, which is to reduce child mortality, especially in developing countries, it is necessary to prevent the incidence of LBW in the future, one of which is by conducting close monitoring of risk factors that affect the incidence of LBW. The research method used in this study is a literature review that discusses the factors associated with the incidence of LBW. Source to do a search on Google Scholar. Conclusion the risk factors for LBW have many factors such as, from maternal parity which occurs because the</p>

---

*mother's reproductive system has experienced depletion due to many births. Then other risk factors are exposure to cigarettes, and the work of pregnant women related to pesticides due to the lack of personal protective equipment (PPE which causes poor fetal development.*

**Kata Kunci:**

*Ibu Hamil, BBLR, Faktor Resiko*

**Abstrak**

Menurut *World Health Organization (WHO)*, BBLR adalah berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram. Di Indonesia, berdasarkan Survei Demografi, dan Kesehatan Indonesia (SDKI 2002-2003, angka kematian neonatal sebesar 20 per1000 kelahiran hidup. Dalam 1 tahun, sekitar 89.000 bayi usia 1 bulan meninggal. Artinya setiap 6 menit ada 1 (satu neonates meninggal. Penyebab utama kematian neonatal adalah bayi berat lahir rendah (BBLR. Sebanyak 29% insidensi BBLR di rumah sakit Indonesia berkisar 20% (Aswar,2004. Oleh karena itu, pencegahan insiden BBLR lebih diutamakan dalam usaha menekan Angka Kematian Bayi. Dalam rangka mencapai target Millenium Development Goals yang ke IV yaitu menurunkan angka kematian anak terutama di negara berkembang, perlu dilakukan upaya pencegahan kejadian BBLR di masa mendatang, salah satunya dengan melakukan pengawasan ketat terhadap faktor- faktor risiko yang mempengaruhi kejadian BBLR. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah literatur review yang membahas faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR. Sumber untuk melakukan pencarian pada E-Jurnal internasional. Kesimpulan faktor resiko terjadinya BBLR memiliki faktor yang banyak seperti, dari paritas ibu yang terjadi karena sistem reproduksi ibu telah mengalami penipisan akibat banyak melahirkan. Kemudian faktor resiko yang lain adalah adanya keterpaparan rokok, dan pekerjaan ibu hamil yang berkaitan dengan pestisida karena kurangnya alat pelindung diri (APD yang menyebabkan perkembangan janin tidak baik.

---

**Pendahuluan**

Menurut *World Health Organization (WHO)*, BBLR adalah berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram. Prevalensi global untuk BBLR adalah 15,5%, yang artinya sekitar 20,6 juta bayi yang lahir setiap tahunnya, dan 96,5% berada di negara berkembang. Insiden paling tinggi terjadi di Asia Tengah dan Asia Selatan (27,1% dan paling rendah di Eropa (6,4%.

Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI tahun 2014-2015, angka prevalensi BBLR di Indonesia masih tergolong tinggi yaitu 9% dengan

sebaran yang cukup bervariasi pada masing-masing provinsi. Angka terendah tercatat di Bali (5,8% dan tertinggi di Papua (27%, sedangkan di Provinsi Jawa Tengah berkisar 7% (Kemenkes RI,2015. Angka Kematian Bayi merupakan indikator yang sangat penting untuk mengetahui gambaran tingkat permasalahan kesehatan masyarakat. Upaya menurunkan Angka Kematian Bayi dan Balita tidak dapat dipisahkan dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan ibu, perbaikan gizi, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, pelayanan rujukan serta

dukungan lintas sektor, organisasi profesi dan lembaga swadaya masyarakat.

BBLR (Berat Badan Lahir Rendah diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Berdasarkan studi epidemiologi, bayi BBLR mempunyai risiko kematian 20 kali lipat lebih besar di bandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal.

BBLR disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (prematunitas, IUGR (Intra Uterine Growth Restriction yang dalam bahasa Indonesia disebut Pertumbuhan Janin Terhambat (PJT atau keduanya. Kedua penyebab ini dipengaruhi oleh faktor risiko, seperti faktor ibu, plasenta, janin dan lingkungan. Faktor risiko tersebut menyebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan. Bayi dengan berat badan lahir rendah umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR memiliki risiko tumbuh dan berkembang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal.

Selain gangguan tumbuh kembang, individu dengan riwayat BBLR mempunyai faktor risiko tinggi untuk terjadinya hipertensi, penyakit jantung dan diabetes setelah mencapai usia 40 tahun (Juaria dan Henry, 2014).

Faktor yang memengaruhi kematian bayi antara lain tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA-KB serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi serta faktor-faktor penyebab terjadinya BBLR antara lain, dari ibu seperti penyakit, preeklampsia berat, usia ibu, dan keadaan sosial ekonomi. Dari faktor janin seperti gameti, radiasi, kelainan kromosom, kelainan janin kronik, dan faktor paritas.

Pada masa sekarang ini, sudah dikembangkan tatalaksana awal terhadap bayi BBLR dengan menjaga suhu optimal bayi, memberi nutrisi adekuat dan melakukan pencegahan infeksi. Meskipun demikian, masih didapatkan 50% bayi BBLR yang meninggal pada masa neonatus atau bertahan hidup dengan malnutrisi, infeksi berulang dan kecacatan perkembangan neurologis. Oleh karena itu, pencegahan insiden BBLR lebih diutamakan dalam usaha menekan Angka Kematian Bayi (Prawiroharjo, 2014). Dalam rangka mencapai target Millenium Development Goals yang ke IV yaitu menurunkan angka kematian anak terutama di negara berkembang, perlu dilakukan upaya pencegahan kejadian BBLR di masa mendatang, salah satunya dengan melakukan pengawasan ketat terhadap faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian BBLR.

#### **Metode Penelitian**

Desain penelitian ini adalah Literature Review atau tinjauan pustaka. Literature review dilakukan dengan menelusuri artikel menggunakan Google Scholar dengan kata kunci "faktor resiko BBLR", "faktor yang mempengaruhi BBLR", yang diterbitkan pada tahun 2010-2021. Pada awal pencarian di database diperoleh 32 artikel yang relevan dengan topik, namun hanya 10 artikel yang memenuhi kriteria penelitian. Kemudian 10 artikel tersebut ditelaah secara menyeluruh, dengan mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi melalui pengumpulan data-data yang sudah ada dengan metode pencarian eksplisit dan melibatkan proses telaah kritis.

Tujuan penggunaan metode literature review pada penelitian ini untuk membantu penelitidalam memahami latar belakang dari literature review yang menjadi subyek topik yang dicari serta dapat memahami hasil dari literature review tersebut sehingga dapat menjadi

## Hasil dan Pembahasan

Peneliti & Tahun	Judul	Responden	Metode penelitian	Hasil penelitian	Kelebihan & Kelemahan
Sagung Sresti Mahayana, Eva Chundrayetti, Yulistini Yulistini, 2012	Adi Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Dr. M. Djamil Padang	Risiko Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang melahirkan bayi BBLR yang terdata di rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari–Desember 2012. Pengambilan Sampel diambil dengan teknik total sampling Penelitian ini dilakukan terhadap 72 sampel yang memenuhi kriteria inklusi sebagai subjek penelitian pada periode Januari–Desember 2012.	Penelitian ini merupakan studi analisis data retrospektif dengan desain cross-sectional.	Pada 72 sampel yang didapatkan, faktor risiko janin dengan jenis kelamin laki-laki (61,1% dan status sosio ekonomi rendah (52,8% memiliki proporsi yang lebih besar pada kejadian BBLR. Analisis bivariat chi-square menunjukkan faktor risiko anemia ( $p=0,001$ dan kelainan plasenta ( $p=0,049$ memiliki hubungan statistik yang signifikan terhadap kejadian BBLR prematur dan dismatur. Pengaruh terbesar secara statistik terdapat pada faktor risiko anemia ( $p=0,001$ dan paritas ( $p=0,022$ pada analisis multivariat regresi logistik. Anemia, kelainan plasenta dan paritas merupakan faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR prematur dan dismatur di RSUP Dr. M. Djamil Padang.	Tidak ada
Rosmala Nur, Adhar Arifuddin, Redita Novila, 2016	Analisis faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah Di rumah sakit umum Anutapura Palu	Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Anutapura Palu. Besar sampel minimal pada penelitian ini menggunakan perbandingan 1:2 sebanyak 58 responden untuk kelompok kasus, dan 116	Penelitian epidemiologi observasional analitik dengan pendekatan case control (Kasus-kontrol.	Hasil penelitian diperoleh bahwa paritas merupakan risiko kejadian berat badan lahir rendah. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai OR yaitu 1,703, hal ini menunjukkan bahwa paritas adalah faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah atau dengan kata lain ibu yang memiliki paritas yang tinggi berisiko 1,703 kali lebih besar untuk melahirkan berat badan lahir rendah dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas rendah. Hasil penelitian diperoleh bahwa jarak kehamilan merupakan risiko kejadian	Tidak ada

---

<p>responden untuk kelompok kontrol dan 174 responden untuk total keseluruhan. Pengambilan sampel dilakukan secara Purposive sampling</p>	<p>berat badan lahir rendah. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai OR yaitu 3,231, hal ini menunjukkan bahwa jarak kehamilan adalah faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah atau dengan kata lain ibu yang memiliki jarak kehamilan &lt; 2 tahun berisiko 3,231 kali lebih besar untuk melahirkan berat badan lahir rendah dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kehamilan 2 tahun. Hasil penelitian diperoleh bahwa Cakupan Penimbangan Berat Badan merupakan risiko kejadian berat badan lahir rendah. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai OR yaitu 2,519, hal ini menunjukkan bahwa Cakupan Penimbangan berat badan adalah faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah atau dengan kata lain ibu yang tidak melakukan cakupan penimbangan berat badan berisiko 2,519 kali lebih besar untuk melahirkan berat badan lahir rendah dibandingkan dengan ibu yang melakukan cakupan penimbangan berat badan. Hasil penelitian diperoleh bahwa cakupan pemeriksaan tekanan darah merupakan risiko kejadian berat badan lahir rendah. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai OR yaitu 2,692, hal ini menunjukkan bahwa Cakupan pemeriksaan tekanan darah adalah faktor risiko kejadian berat badan lahir rendah atau dengan kata lain ibu yang tidak melakukan cakupan pemeriksaan tekanan darah berisiko 2,692 kali lebih besar untuk melahirkan berat badan lahir rendah dibandingkan</p>
---	--

---

				dengan ibu yang melakukan cakupan pemeriksaan tekanan darah.	
Sari, R. S. Tjekyan, M. Zulkarnain, 2018	Faktor resiko dan angka kejadian berat badan lahir rendah (bblr di rsup dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun	Sampel diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 1582. Pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Data dianalisis secara univariat, bivariat dengan uji chi square dan multivariat dengan regresi logistik ganda	Penelitian ini menggunakan survey analitik retrospektif dengan rancangan cross sectional, menggunakan data sekunder dari Instalasi rekam Medik RSUP Dr. M. Hoesin Palembang periode 1 Januari-31 Desember 2014.	Hasil penelitian diketahui angka kejadian berat badan lahir rendah (BBLR di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang tahun 2014 adalah 19,6%, lebih tinggi dibandingkan kejadian global (16%,1negara berkembang (19%17, Indonesia (10,3%,19Sumatera Selatan (9,8%,19dan Kota Palembang (12,3%.26Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2010 sebesar 7%.25Tingginya angka kejadian BBLR dapat dipengaruhi oleh multifaktor, diantaranya usia kehamilan, kadar Hb, preeklamsi, eklamsi, kehamilan ganda dan pendidikan ibu.	Tidak ada
Ayu Rosida Setiati, Sunarsih Rahayu, 2017	Faktor yang mempengaruhi kejadian bblr (berat badan lahir rendah di ruang perawatan intensif neonatus RSUD dr Moewardi di Surakarta	Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Kriteria inklusi bayi berat lahir rendah pada perawatan intensif neonatal DR. Rumah Sakit Moewardi, ibu yang melahirkan bayi dengan berat lahir rendah di Rumah Sakit DR Moewardi, bayi BBLR rujukan dari luar RSUD DR Moewardi di	Desain penelitian ini adalah pendekatan analitik deskriptif retrospektif pada bayi dengan berat lahir rendah di unit perawatan intensif neonatal Rumah Sakit DR Moewardi pada bulan Januari sampai Maret 2016.	Dari sejumlah 33 responden di dapatkan prevalensi tertinggi dari faktor faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR dari responden BBLR yaitu usia, hipertensi dan eklamsia/preeklamsia sebanyak 14 responden atau 82,4% sedangkan dari responden tidak BBLR yaitu ketuban pecah dini sebanyak 14 responden atau 87,5%.	

			sertai dengan ibunya yang ikut ke RSUD DR Moewardi. Kriteria eksklusi ibu dengan bayi BBLR dan bayi BBLR yang meninggal dunia.			
Aida Umar, Irmiya Rachmiyani, 2021	Hubungan ibu hamil perokok pasif dengan kejadian bayi berat lahir rendah di badan layanan umum daerah RSU Meuraxa Banda Aceh	Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan di Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2011. Jumlah sampel sebanyak 45 orang.	Penelitian ini adalah bersifat analitik dengan desain /pendekatan Restrospektif, dimana penelitian ini berusaha melihat ke belakang (backward looking	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 4 responden yang perokok pasif berat di dapatkan 3 (75% ibu mengalami kejadian BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah, dari 26 responden yang perokok pasif ringan di dapatkan 9 (34,6% ibu melahirkan bayi berat badan lahir rendah, sedangkan dari 15 responden yang tidak terpapar dengan asap rokok di dapatkan 15 (100%, ibu melahirkan dengan bayi berat badan normal (tidak mengalami kejadian BBLR. Dari hasil uji Statistik, Chi – square diperoleh nilai kemaknaan $p = 0,004$ ( $p < 0,05$ , maka dapat di simpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara ibu hamil perokok pasif dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR.	Tidak ada	
Aprianita Damanik, 2019	Faktor resiko kejadian berat lahir rendah (bblr di ruang perinatologi RSUD dr.Pirngadi Medan tahun 2019	Populasi yaitu ibu yang melahirkan bayi BBLR sebanyak 117 orang dari bulan Januari-Desember 2018 dengan jumlah sampel sebanyak 32 responden diambil secara consecutive sampling	Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan umur responden <20 tahun, riwayat penyakit (anemia dan hipertensi sebanyak 19 responden (59,4 %, jumlah anak multipara (2-4 anak sebanyak 8 responden (25,0%, penghasilan <Rp. 1.000.000 sebanyak 17 responden (53,1%, ibu tidak memiliki kebiasaan seperti minum alkohol dan perokok sebanyak 27 responden (84,4%, ibu mengalami perdarahan antepartum sebanyak 21	Tidak ada	

					responden (65,6%, jarak kehamilan ibu <1 tahun sebanyak 16 responden (50,0%, usia kehamilan ibu <28-37 minggu sebanyak 17 responden (53,1%, tidak terjadinya Gemeli sebanyak 25 responden (78,1%, tidak terkena infeksi sebanyak 28 responden (87,5%, terjadi ketuban pecah dini sebanyak 17 responden (53,1%, tidak ada hidramion, bertempat tinggal di daerah dataran tinggi sebanyak 26 responden (81,2%. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan faktor resiko kejadian BBLR yaitu faktor ibu, faktor kehamilan, faktor janin, faktor plasenta, dan faktor lingkungan.	
Miftah Fatmawati, dan Rudatin Windraswara, 2016	Faktor risiko paparan pestisida selama kehamilan terhadap kejadian BBLR pada petani sayur	Jumlah sampel yang diambil adalah 25 petani untuk masing-masing kelompok kasus dan kontrol	Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian survei analitik, metode yang digunakan adalah case control. Pengumpulan data penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi.	Faktor risiko yang terbukti berhubungan dengan kejadian BBLR antara lain: pekerjaan ibu hamil yang berkaitan dengan pestisida (OR = 6,769; kelengkapan alat pelindung diri (APD saat beraktivitas di ladang (OR= 18,857; dan penyimpanan pestisida (OR= 12,667.	Tidak ada	
Lia Amalia, 2011	Faktor risiko kejadian bayi berat lahir rendah (bblr di RSUD. MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo (risk factors in the incidence of low birth weight baby at dr. Mm dunda hospital limboto gorontalo regency	Sampel kasus sebanyak 70 orang ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram dan sampel control sebanyak 70 orang ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan 2500 gram.	Metode penelitian bersifat observasional dengan rancangan studi case control.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa besar faktor risiko antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR, OR = 1,709, paritas dengan kejadian BBLR, OR = 3,857, pemeriksaan ANC dengan kejadian BBLR, OR = 1,605, status ekonomi dengan kejadian BBLR, OR =4,354, anemia besi dengan kejadian BBLR, OR = 4,643 dan keterpaparan asap rokok dengan kejadian BBLR, OR =	Tidak ada	



				5,516. Faktor risiko yang paling besar risikonya terhadap kejadian BBLR adalah keterpaparan asap rokok dengan OR sebesar 5,385.	
Khulafa'ur R, Lely, 2019	Hubungan Preeklamsi dengan kejadian bayi Berat Badan Lahir rendah (BBLR Di RSUD Gambiran Kota Kediri	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh data rekam medis bayi dengan BBLR bulan Januari - Desember 2018 yang lahir di RSUD Gambiran Kota Kediri dengan jumlah 166 rekam medis. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik simple random sampling.	Desain penelitian adalah analitik korelasi Dengan menggunakan Pendekatan study retrospective.	Hasil yang diperoleh dari uji korelasi rank spearman dengan nilai pvalue 0,031<0,05, nilai Koefisien Korelasi 1.000 dan memiliki arah korelasi positif (+).Hasil penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara preeklamsia dengan kejadian BBLR di RSUD Gambiran Kota Kediri, hubungan kedua variabel berpengaruh, dan arah hubungan dua variabel positif.	Tidak ada
Nurul Khairani, Sanisahhuri, Suryani, Clara Putri Kendari, 2020	Hubungan paritas dan preeklamsi dengan kejadian bblr Di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu	Populasi dalam penelitian ini adalah ibu melahirkan di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2017 berjumlah 654 ibu. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Simple Random Sampling berjumlah 87 ibu.	Jenis penelitian ini adalah Survei Analitik dengan desain Cross Sectional. Dalam penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu data yang tercatat dalam buku register di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu periode Januari-Desember tahun 2017.	Hasil penelitian didapatkan dari 87 ibu yang melahirkan, terdapat 58 ibu (66,7% yang bayinya tidak mengalami kejadian BBLR, 47 ibu (54% memiliki paritas multipara, dan 72 ibu (82,8% tidak mengalami preeklamsi. Ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR dan ada hubungan yang signifikan antara preeklamsi dengan kejadian BBLR di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.	Tidak ada

#### Diskusi

BBLR (Berat Badan Lahir Rendah diartikan sebagai bayi yang lahir dengan

berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan prediktor tertinggi

angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Berdasarkan dari 10 artikel yang dilakukan review sebagai berikut:

Menurut Jurnal “Faktor risiko anemia dan kelainan plasenta memiliki hubungan dengan kejadian BBLR di RSUP Dr. M. Djamil Padang”. Bahwa Faktor risiko anemia dan paritas merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian BBLR di RSUP Dr. M. Djamil Padang (Sagung Adi Sresti Mahayana at.al 2013

Menurut jurnal “Analisis Faktor Resiko Kejadian BBLR di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu” menunjukkan bahwa Paritas merupakan faktor risiko tetapi tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Anutapura palu . Jarak Kehamilan merupakan faktor risiko dan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Anutapura palu Cakupan penimbangan berat badan merupakan faktor risiko dan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Anutapura palu Cakupan pemeriksaan tekanan darah merupakan faktor risiko dan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Anutapura palu. Cakupan pemeriksaan kadar hemoglobin merupakan faktor risiko dan memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUD Anutapura palu (Rosmala Nur at.al 2016 Menurut analisis jurnal “ Faktor Resiko Dan Angka Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr Di Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2014” bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia kehamilan, paritas, kadar HB, preeklamsia, eklamsia, kehamilan ganda dan pendidikan ibu terhadap kejadian BBLR. Tidak ada hubungan signifikan antara usia ibu, diabetes mellitus, jenis kelamin bayi dan pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR. Saran dari penelitian ini adalah sebagai berikut: Perlunya dikembangkan model deteksi dini BBLR tingkat komunitas dengan merujuk pada

faktor risiko yang ditemukan pada setiap unit pelayanan di Kota Palembang. Mengoptimalkan pelayanan antenatal secara komprehensif, terpadu dan berkualitas agar adanya masalah kesehatan/penyakit penyerta kehamilan dapat dideteksi dan ditangani secara dini. Peningkatan promosi kesehatan pendewasaan usia pernikahan dan saat kehamilan >20 tahun. Peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan dalam deteksi dini faktor risiko BBLR di semua tingkat layanan yang terintegrasi dengan

model perawatan antenatal terpadu. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya dapat melanjutkan penelitian sejenis dengan variabel yang berbeda seperti status gizi, pemeriksaan ANC, faktor genetik, serta menambahkan dengan analisis kualitatif. (Intan Kumalasari at.al 2018

Menurut Jurnal “Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang Perawatan Intensif Neonatus RSUD Dr Moewardi Di Surakarta ditemukan Dari 11 faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR terdapat 6 faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu faktor usia, hipertensi, paritas, pendarahan antepartum, eklamsia/preeklamsia dan KPD ( Ayu Rosida Setiati at.al 2017

Hasil Analisis Jurnal “ Hubungan Ibu Hamil Perokok Pasif Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Badan Layanan Umum Daerah Rsu Meuraxa Banda Aceh “ dan beberapa teori , maka peneliti berasumsi bahwa semakin berat seorang ibu terpapar dengan asap rokok maka semakin besar pula kemungkinan ibu tersebut akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, namun ibu hami perokok pasif bukan merupakan faktor tunggal, kejadian BBLR merupakan multifaktorial, selain ibu hamil perokok pasif ada faktor lain yang seperti: status gizi ibu, paritas, dan social ekonomi. (Nurlaila Ramadhan, 2012.

### **Jumlah Paritas Ibu**

BBLR dengan faktor risiko paritas terjadi karena sistem reproduksi ibu sudah mengalami penipisan akibat sering melahirkan. Hal ini disebabkan oleh semakin tinggi paritas ibu, kualitas endometrium akan semakin menurun. Kehamilan yang berulang-ulang akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin dimana jumlah nutrisi akan berkurang dibandingkan dengan kehamilan sebelumnya. Pada faktor risiko jenis kelamin laki-laki, interaksi antara kebutuhan janin yang besar dengan terjadinya kehamilan yang buruk menimbulkan kecenderungan lebih tinggi untuk bayi laki-laki menderita BBLR setelah lahir. Pada ibu dengan status sosioekonomi yang baik memungkinkan ibu hamil untuk berada dalam lingkungan yang lebih baik, seperti jauh dari paparan asap rokok dan lain-lain.

#### **Riwayat Anemia**

Penjelasan dari kejadian ini adalah terjadinya gangguan pertumbuhan janin intra uterin dan persalinan preterm. Ibu hamil yang menderita anemia mengalami persalinan prematur 2,5 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak anemia. Anemia dapat mengakibatkan penurunan suplai oksigen ke jaringan, selain itu juga dapat merubah struktur vaskularisasi plasenta, hal ini akan mengganggu pertumbuhan janin sehingga akan memperkuat risiko terjadinya persalinan prematur dan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah terutama untuk kadar hemoglobin yang rendah mulai dari trimester awal kehamilan.

#### **Preeklampsia**

Preeklampsia adalah suatu gangguan yang muncul pada masa kehamilan. Umumnya terjadi pada usia kehamilan >20 minggu. Gejala yang umum adalah tingginya tekanan darah, pembengkakan yang tak kunjung sembuh dan tingginya jumlah protein di urin. Namun penyebab sesungguhnya masih belum diketahui. Preeklampsia dapat mencegah plasenta mendapat asupan darah yang cukup,

sehingga janin dapat kekurangan oksigen dan nutrisi. Hal ini dapat menimbulkan rendahnya bobot tubuh bayi ketika lahir dan menimbulkan masalah lain, seperti kelahiran kurang bulan sampai kematian saat kelahiran (perinatal death).

#### **Usia**

Usia kehamilan pada persalinan adalah penentu paling signifikan dari berat badan bayi baru lahir. Usia kehamilan mempengaruhi pematangan organ dan efektifitas penyaluran nutrisi dan oksigenasi plasenta yang dibutuhkan janin untuk tumbuh optimal. Pada kehamilan kurang bulan (28-36 minggu) pematangan organ yang belum sempurna dan kurang efektifitas penyaluran nutrisi dan oksigenisasi membuat pertumbuhan janin tidak optimal, hal tersebut menyebabkan kelahiran prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah. Menurut peneliti berkembangnya peran dan fungsi organ tubuh bayi sejalan dengan usia kehamilan ibu. Semakin matur usia kehamilan maka perkembangan organ tubuh bayi semakin sempurna, sehingga bayi lebih siap untuk bertahan hidup di luar rahim. Kematuran usia kehamilan juga dipengaruhi asupan nutrisi selama kehamilan. Pada setiap tahap proses kehamilan, seorang ibu hamil membutuhkan nutrisi makanan dengan kandungan zat gizi yang berbeda-beda dan disesuaikan dengan perkembangan janin dan kondisi tubuh ibu. Oleh karenanya pemantauan dan pengawasan kondisi ibu di setiap tahap kehamilan sangat diperlukan agar ibu dan bayi terlahir sehat.

#### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan diatas, bahwa faktor resiko terjadinya BBLR memiliki faktor yang banyak seperti, dari paritas ibu yang terjadi karena sistem reproduksi ibu telah mengalami penipisan akibat banyak melahirkan. Kemudian faktor resiko yang lain adalah adanya keterpaparan rokok, dan pekerjaan ibu hamil yang berkaitan dengan pestisida karena kurangnya alat pelindung diri (APD yang menyebabkan

perkembangan janin tidak baik. Untuk factor resiko yang terjadi lainnya juga bisa disebabkan oleh faktor internal seperti, usia kehamilan preterm, kehamilan ganda, preeklamsi, perdarahan antepartum dan lain-lain.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu, membimbing dan mengarahkan sehingga dapat menyelesaikan artikel ilmiah ini dengan baik, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Universitas Ngudi Waluyo yang telah mendukung dalam pelaksanaan penelitian ini
2. Kartika Sari, S.Si.T.,M.Keb., selaku dosen Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo.
3. Semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini yang telah membantu dalam penulisan dan penyusunan literature review ini.

### Daftar Pustaka

- Amalia, Lia. (2011). "Faktor Resiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR Di RSUD Dr. MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo." *Kesehatan Masyarakat*: 2500.
- Damanik, A. (2020). "Faktor Resiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr Di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019." <http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id/xmlui/handle/123456789/2097>.
- Fatmawati, Miftah, and Rudatin Windraswara. (2016). "Faktor Risiko Paparan Pestisida Selama Kehamilan Terhadap Kejadian Bblr Pada Petani Sayur." *Unnes Journal of Public Health* 5(4): 306.
- Juarria, Henry, (2014). *Hubungan antara umur dan paritsa dengan kejadian berat badan lahir rendah Maret 2014*. Volume 3, pp. 48-50.
- Kosim, M.S Rini, A.E.,Suromo, L.B. (2012) *Buku Ajar Neonatologi Edisi Pertama*. Jakarta; IDAI
- Mahayana, Sagung Adi Sresti, Eva Chundrayetti, and Yulistini Yulistini. (2015). "Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di RSUD Dr. M.Djamil Padang." *Jurnal Kesehatan Andalas* 4(3): 664-73.
- NSanisahhuri, SuryaniKhairani, and CP Kendari. (2020). "Hubungan Paritas Dan Preeklamsi Dengan Kejadian BBLR Di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu." *CHMK Midwifery Scientific Journal* 3(2): 148. <https://cyber-chmk.net/ojs/index.php/bidan/article/view/784>.
- Nur, Arifudin, Novilia. (2016). "Analisis Faktor Resiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah." 7(1): 29-42.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Ramadhan, Nurlaila. (2012). "Hubungan Ibu Hamil Perokok Pasif Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Badan Layanan Umum Daerah Rsu Meuraxa Banda Aceh." *Jurnal STiKES Ubudiyah Banda Aceh* 1(2): 27-34.
- Sari, Intan Kumala, RM. Suryadi Tjekyan, and M. Zulkarnain. (2018). "Faktor Resiko Dan Angka Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr Di Rsup Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2014." *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat* 9(1): 41-52.
- Setiati, Ayu Rosida, and Sunarsih Rahayu. (2017). "Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian

BBLR (Berat Badan Lahir  
Rendah Di Ruang Perawatan  
Intensif Neonatus RSUD DR

Moewardi Di Surakarta.” (*Jkg  
Jurnal Keperawatan Global*  
2(1: 9–20.