

Literatur Review Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Fathmah Nurul Aslamiah¹, Lusiana Tandi Limbong², Marisa Margareta³,
Putri Astria Dewi⁴, Yulianti Tasik⁵, Kartika Sari⁶

¹Pendidikan Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, fathmahnurul@gmail.com

²Pendidikan Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, lusiana6103@gmail.com

³ Pendidikan Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo,
marisamargareta23@gmail.com

⁴Pendidikan Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo,
putriastriadewiunw@gmail.com

⁵Pendidikan Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, yulitonoy@gmail.com

⁶Pendidikan Sarjana Kebidanan, Universitas Ngudi Waluyo, kartikasari@unw.ac.id

Korespondensi Email: putriastriadewiunw@gmail.com

Article Info	Abstract
<p><i>Article History</i> Submitted, 2024-12-07 Accepted, 2024-12-10 Published, 2024-12-19</p>	<p><i>Low Birth Weight (LBW) is one of the leading causes of neonatal morbidity and mortality worldwide, especially in developing countries. The factors influencing LBW include maternal health, environmental exposure, nutritional status, and access to healthcare services. This study aims to identify the factors associated with LBW through a literature review of six recent studies from the last five years. The method used is a systematic literature search through PubMed, Google Scholar, and ScienceDirect databases using keywords: "Low Birth Weight", "LBW Risk Factors", and "LBW in the last 5 years". The results show that the dominant factors include maternal nutritional status, maternal age, socioeconomic status, pregnancy complications, and smoking habits. Therefore, a multidisciplinary approach is needed to reduce the prevalence of LBW through nutritional improvement, pregnancy monitoring, and health education enhancement.</i></p>
<p><i>Keywords: BBLR, Newborn, Anemia, Malnutrition, Preeclampsia, Maternal Age</i></p>	
<p>Kata Kunci: BBLR, Bayi Baru Lahir, Anemia, Kekurangan Gizi, Preeklampsia, Usia Ibu</p>	
	<p>Abstrak Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas neonatal di seluruh dunia, terutama di negara berkembang. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR meliputi faktor maternal, lingkungan, gizi, dan akses pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR melalui tinjauan pustaka dari enam studi terbaru dalam lima tahun terakhir. Metode yang digunakan adalah pencarian literatur sistematis melalui database PubMed, Google Scholar, dan ScienceDirect dengan kata kunci: "Bayi Berat Lahir Rendah", "Faktor Risiko BBLR", dan "BBLR dalam 5 tahun terakhir". Hasil menunjukkan bahwa faktor-faktor dominan</p>

meliputi status gizi ibu, usia ibu, status sosioekonomi, komplikasi kehamilan, dan kebiasaan merokok. Dengan demikian, diperlukan pendekatan multidisiplin untuk mengurangi prevalensi BBLR melalui perbaikan gizi, pengawasan kehamilan, dan peningkatan edukasi kesehatan.

Pendahuluan

Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah kesehatan ibu dan anak yang signifikan di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500gram tanpa memandang usia kehamilan (WHO, 2018). Kejadian BBLR berkaitan erat dengan risiko kematian neonatal dan masalah kesehatan jangka panjang, seperti gangguan tumbuh kembang dan penyakit kronis di masa dewasa. Menurut laporan WHO, sekitar 15-20% kelahiran di seluruh dunia mengalami BBLR, dengan prevalensi tertinggi terjadi di negara berkembang (Blencowe et al., 2019).

Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500gram menghadapi risiko lebih tinggi mengalami berbagai komplikasi kesehatan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Di Indonesia, data menunjukkan bahwa angka kematian bayi akibat BBLR mencapai 9,92%, menjadikan negara ini berada di peringkat ke-72 dari 172 negara dalam hal angka kematian bayi. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa dalam lima tahun terakhir, angka kematian bayi pada kelompok perinatal akibat BBLR adalah 11,2%, yang tidak memenuhi target yang ditetapkan untuk pengurangan angka kematian bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Kondisi ini menyoroti perlunya upaya untuk meningkatkan kesehatan ibu dan akses terhadap perawatan prenatal yang memadai. Kunjungan yang lebih banyak ke layanan kesehatan selama kehamilan dapat membantu dalam mendeteksi dan menangani risiko yang mungkin terjadi (Kemenkes RI, 2023). Literatur review ini bertujuan untuk mengeksplorasi determinan dan kejadian BBLR, serta untuk memberikan wawasan yang dapat digunakan untuk mengembangkan strategi pencegahan yang efektif di masyarakat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR sangat beragam, mencakup aspek maternal seperti usia ibu, status gizi, dan penyakit yang menyertai kehamilan. Faktor lingkungan seperti paparan polusi udara dan kebiasaan merokok juga berkontribusi terhadap tingginya angka kejadian BBLR (Goldenberg & Culhane, 2020). Oleh karena itu, identifikasi faktor-faktor risiko ini sangat penting untuk mendukung program intervensi yang lebih efektif dalam mengurangi angka kejadian BBLR.

Metode

Metode yang digunakan dalam penulisan literatur review ini adalah pencarian sistematis pada database elektronik, yakni PubMed, Google Scholar, dan ScienceDirect. Proses pencarian dilakukan dalam rentang tahun 2019-2024 untuk mendapatkan penelitian terbaru yang relevan dengan topik "Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)". Kata kunci yang digunakan antara lain: "Bayi Berat Lahir Rendah", "BBLR", "Faktor Risiko BBLR", "BBLR dalam 5 tahun terakhir", dan "Low Birth Weight".

Kriteria inklusi yang digunakan dalam pemilihan literatur mencakup: (1) penelitian yang dipublikasikan dalam 5 tahun terakhir, (2) artikel yang tersedia dalam teks penuh, (3) penelitian yang menggunakan metode observasional (cross-sectional, cohort, dan case-control), dan (4) penelitian dalam bahasa Inggris atau Indonesia. Sementara itu, kriteria eksklusi adalah artikel review lama dan penelitian dengan data yang tidak memadai.

Proses seleksi dilakukan dengan membaca judul dan abstrak untuk memastikan relevansi. Artikel yang memenuhi kriteria kemudian dianalisis secara mendalam untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR.

Hasil Dan Pembahasan

Pembahasan mengenai berat badan lahir rendah (BBLR) menyoroti berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kondisi ini dan dampaknya terhadap kesehatan bayi dan ibu. BBLR yang didefinisikan sebagai berat lahir kurang dari 2500 gram, memiliki implikasi serius bagi morbiditas dan mortalitas bayi baru lahir. Data menunjukkan bahwa bayi dengan BBLR memiliki risiko kematian yang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat normal, dengan angka kematian mencapai 60-80%.

Kunjungan perawatan prenatal selama kehamilan penting sebagai akses terhadap layanan kesehatan dalam mendeteksi dan menangani risiko BBLR. Literatur review ini juga menyoroti peran lingkungan sosial dan dukungan komunitas dalam mengurangi angka BBLR, terutama di kalangan kelompok berisiko tinggi.

Intervensi yang difokuskan pada perbaikan gaya hidup ibu, peningkatan akses terhadap perawatan prenatal, dan penyuluhan mengenai nutrisi selama kehamilan diperlukan untuk mengurangi angka BBLR. Upaya ini harus mencakup program pendidikan untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan ibu dan dampaknya terhadap kesehatan bayi.

Berikut daftar 6 jurnal yang ditemukan dan diuraikan dalam bentuk tabel:

Tabel 1. Ringkasan Artikel yang Direview

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
1	The Correlation Beetween Mother's Nutritional Status And Parity With The Incident Of Low Birth Weight (LBW) At A Public Health Center Surabaya (Hapsari et al., 2023)	Jenis penelitian yang digunakan adalah <i>analitik observasional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di Simomulyo Public health center Surabaya. Teknik sampling menggunakan <i>random sampling</i> berjumlah 96 responden dari 123 populasi. Instrument penelitian menggunakan rekam medis. Analisa data menggunakan <i>spearman test</i> .	Status gizi ibu berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR (<i>p-value</i> = 0,005). Ibu dengan IMT rendah memiliki risiko lebih tinggi melahirkan BBLR
2	Correlation Between Early Age Pregnancy with Low Body Weight (LBW) Newborn at Universitas Airlangga Academic Hospital, Surabaya, Indonesia (Wibowo et al., 2022)	Jenis penelitian analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah ibu melahirkan RS akademik Airlangga, dengan jumlah sampel sebanyak 210. Teknik sampling menggunakan <i>Total Sampling</i> . Metode pengumpulan data dengan mengisi lembar checklist. Analisa data menggunakan <i>Chi-Square</i> .	Usia ibu <20 tahun meningkatkan risiko BBLR (<i>p-value</i> = 0,001), terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR.
3	Anemia Pada Ibu Hamil sebagai factor resiko kejadian	Jenis penelitian kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi mengalami BBLR, dengan jumlah sampel	Anemia ibu selama kehamilan berhubungan dengan kejadian BBLR (<i>p</i> <0,000).

No	Peneliti	Metode Penelitian	Hasil
	BBLR (Widianti, E& Fitriahadi, E, 2022)	sebanyak 65 bayi. Teknik sampling menggunakan <i>Total Sampling</i> . Metode pengumpulan data sekunder dari rekam medis. Analisa data menggunakan <i>Rank spearman</i> .	
4	Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Supriyatun 2020)	Jenis penelitian analitik dengan desain retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi mengalami BBLR, dengan jumlah sampel sebanyak 84 dari 534 bayi. Teknik sampling menggunakan <i>random Sampling</i> . Metode pengumpulan data dengan mengisi lembar checklist. Analisa data menggunakan <i>Chi-Square</i> .	Status sosioekonomi rendah memengaruhi akses layanan kesehatan dan meningkatkan kejadian BBLR ($p < 0,000$).
5	Hubungan Preeklamsia dengan Kejadian BBLR di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018 (Faadhillah, A & Helda, 2020)	Jenis penelitian analitik dengan desain <i>cross-sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu melahirkan di RSUD Kabupaten Tangerang tahun 2018, dengan jumlah sampel sebanyak 1036. Teknik sampling menggunakan <i>Total Sampling</i> . Metode pengumpulan data diambil dari data sekunder rekam medis. Analisa data menggunakan <i>Cox regression</i> .	Preeklamsia pada ibu hamil berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR ($p < 0,001$).
6	Pengaruh Status Paparan Asap Rokok pada Ibu Hamil sebagai Perokok Pasif dengan Berat Badan Lahir di Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember (Damarawati et al, 2020)	Jenis penelitian <i>case control</i> dengan desain retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil melahirkan bayi BBLR, dengan jumlah sampel sebanyak 60. Teknik sampling menggunakan <i>total Sampling</i> . Metode pengumpulan data dengan Instrumen penelitian menggunakan informed consent, kuesioner yang terdiri atas 22 pertanyaan, buku KIA, dan data kelahiran. Analisa data menggunakan <i>Chi-Square</i> .	Paparan asap rokok meningkatkan risiko kejadian BBLR sebesar 3,39 kali lipat dibandingkan ibu yang tidak terpapar

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa BBLR adalah masalah

kesehatan yang kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Mengatasi masalah ini memerlukan pendekatan multidimensional yang melibatkan sektor kesehatan, pendidikan, dan komunitas untuk menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan ibu dan bayi.

Berdasarkan hasil analisis dari 6 artikel yang dilakukan oleh peneliti didapatkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR dalam kehamilan yaitu:

Status Gizi Ibu

Status gizi ibu sangat mempengaruhi kemampuan ibu dalam menyediakan gizi bagi dirinya dan janinnya. Apabila gizi ibu dalam kondisi optimal, maka ibu akan memiliki kemampuan dalam menyediakan gizi yang cukup bagi bayinya, sehingga risiko-risiko dalam kehamilan akan berkurang, sedangkan apabila ibu tidak dapat memenuhi gizinya secara optimal, maka janin juga tidak akan mendapatkan asupan gizi yang cukup, sehingga menyebabkan pertumbuhannya terhambat dan risiko pada kehamilan dan persalinan dengan BBLR akan meningkat (Hapsari et al., 2024).

Penelitian oleh Rahmawati et al. (2020) menunjukkan bahwa ibu dengan status gizi kurang, ditandai dengan IMT rendah, memiliki risiko signifikan melahirkan bayi dengan BBLR. Hal ini dikarenakan kekurangan asupan nutrisi selama kehamilan menghambat perkembangan janin dan pertumbuhan plasenta. Sejalan dengan penelitian Nahar et al. (2021), anemia akibat kekurangan zat besi juga menjadi faktor risiko utama kejadian BBLR.

IMT berkaitan dengan melihat penambahan berat badan ibu selama hamil untuk melihat status gizi yang cepat karena berat badan yang sesuai dengan usia kehamilan sehingga menentukan cadangan makanan yang ada di dalam tubuh ibu hamil. Kekurangan cadangan di dalam tubuh selama hamil dapat mengakibatkan permasalahan pada asupan janin sehingga berpotensi terjadinya BBLR. IMT digunakan sebagai pedoman status gizi ibu sebelum hamil dan juga menentukan penambahan berat badan secara optimal. Berat badan sebelum hamil dan perubahan berat badan selama kehamilan merupakan parameter klinik yang penting untuk memperkirakan berat badan bayi, Ibu dengan berat badan rendah sebelum hamil atau kenaikan berat badan rendah/kenaikan berat badan tidak cukup banyak pada saat hamil cenderung melahirkan bayi BBLR. Seorang ibu yang sehat akan menghasilkan anak yang sehat, status gizi ibu menjadi faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia, ibu yang mengalami kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi yang kurang gizi (Hapsari et al., 2024).

Usia Ibu

BBLR lebih umum terjadi pada bayi yang lahir dari ibu muda di bawah usia 20 tahun. Remaja lebih mungkin melahirkan bayi BBLR. Hal ini disebabkan karena mereka belum mencapai kematangan dan karenanya tidak memiliki mekanisme transfer plasenta yang efektif. Ibu usia 14-19 tahun belum memiliki organ reproduksi yang berkembang sempurna. Kebutuhan gizi juga belum terpenuhi secara optimal akibat adanya persaingan antara ibu dan bayi yang sedang berkembang sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin berupa BBLR (Wibowo et al., 2022).

Hal ini sejalan dengan hasil studi oleh Setiawan et al. (2020) menunjukkan bahwa ibu berusia <20 tahun atau >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi BBLR. Ibu pada usia terlalu muda mengalami ketidakmatangan organ reproduksi, sementara ibu berusia lebih tua berisiko mengalami komplikasi kehamilan.

Anemia

Anemia lebih kerap terjadi pada kehamilan dikarenakan kebutuhan zat makanan sering meningkat, serta terjadi perubahan pada darah dan sumsum tulang. Anemia pada kehamilan terjadi karena peningkatan sel darah lebih kurang dari peningkatan pada plasma, sehingga terjadilah pengenceran darah (hemodilution) (Fitriahadi & Ayuningtyas, 2021). Menurut WHO, anemia pada kehamilan merujuk pada kondisi di mana kadar HB pada ibu berada di bawah 11 gr%. Anemia defisiensi besi pada ibu hamil memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan dan pertumbuhan janin atau bayi baik ketika masih ada didalam kandungan maupun setelah lahir (Suhartati et al., 2017). Faktor penyebab anemia

yaitu kepatuhan mengonsumsi tablet zat besi, status gizi, pendapatan, pengetahuan, perilaku ibu hamil yang tidak baik, sosial ekonomi, dan kurangnya pengayoman keluarga terhadap kedisiplinan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe (Koerniawati, 2022). Anemia pada gravida (ibu hamil) terjadi karena adanya perubahan terhadap fisiologis yang terjadi pada masa kehamilan, dan kekurangan gizi dapat memperburuk kondisi tersebut. Anemia terhadap ibu hamil juga dampak yang diberikan oleh trimester kehamilan. Risiko ibu hamil mendapati anemia di trimester pertama dua kali lebih tinggi dibandingkan dengan trimester kedua. Sementara itu, pada trimester ketiga, risiko anemia pada ibu hamil hampir 3x lipat lebih tinggi jika dibandingkan dengan trimester kedua (H. P. Dewi & Mardiana, 2021).

Anemia pada masa kehamilan yang menjadi penyebab terjadinya gangguan terhadap suplai nutrisi maupun oksigenasi dari ibu hamil terhadap janinnya. Pengaruh Anemia Terhadap Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Penurunan kadar Hb yang disebabkan oleh bertambahnya umur kehamilan akan berpengaruh terhadap berat lahir bayi sehingga ibu hamil akan mengalami anemia yang dapat menimbulkan hipoksia. Berkurangnya aliran darah ke uterus yang akan menyebabkan aliran oksigen dan nutrisi ke plasenta dan janin terganggu. Aliran darah yang kurang ke uterus akan menimbulkan asfiksia dan perkembangan janin terhambat sehingga janin lahir dengan keadaan BBLR (Widianti & Fitriahadi, 2023).

Status Sosioekonomi

Faktor sosial ekonomi yang rendah sangat berpengaruh terhadap Berat Bayi Lahir Rendah. Hal ini disebabkan ketidak mampuannya memenuhi kebutuhan gizi yang baik bagi kehamilannya. Kehamilan menyebabkan meningkatnya metabolisme energi, karena itu kebutuhan energi dan zat gizi lainnya meningkat selama kehamilan. Dengan rendahnya penghasilan keluarga menyebabkan daya beli terhadap bahan makanan menjadi rendah. Meskipun masyarakat dapat memenuhi kebutuhan makanannya, tetapi belum tentu nilai gizi dalam makanan tersebut sesuai atau memenuhi kebutuhan gizi seimbang. Hal ini akan mempengaruhi status gizi janin dalam kandungan (Supriyatun, 2020).

Menurut Khatun et al. (2019), status sosioekonomi rendah membatasi akses ibu terhadap pelayanan kesehatan, makanan bergizi, dan edukasi selama kehamilan. Kondisi ini berkontribusi terhadap tingginya prevalensi BBLR di negara berkembang.

Tingkat sosial ekonomi masyarakat secara tidak langsung dapat menyebabkan timbulnya faktor risiko terhadap kelangsungan hidup Ibu dan bayi yang baru lahir. Biasanya golongan masyarakat seperti ini sulit terjangkau oleh pelayanan maupun informasi kesehatan. Demikian pula halnya dengan tingkat kemandirian dan partisipasi dalam menyelenggarakan upaya pembinaan kesehatan perinatal masih belum memuaskan, yang umumnya terjadi pada golongan masyarakat berpenghasilan rendah.

Kemisikinan menjadi pengaruh bagi masyarakat dalam mencapai pelayanan kesehatan. Keterjangkauan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan terkait dengan daya beli ekonomi. Kemiskinan juga menjadi hambatan besar dalam pemenuhan kebutuhan terhadap makanan yang sehat sehingga dapat melemahkan daya tahan tubuh yang dapat berdampak pada kerentanan untuk terserang penyakit tertentu (Supriyatun, 2020).

Preeklamsia

Preeklamsia dapat menyebabkan masalah pada organ hati, ginjal, dan otak, serta kelainan pada sistem pembekuan darah. Komplikasi ini juga melibatkan plasenta, yang meningkatkan risiko bagi janin. Kelainan yang paling umum adalah pertumbuhan yang buruk pada janin sebagai akibat dari pasokan darah yang tidak memadai melalui plasenta yang rusak, dan masalah prematuritas (terkait baik dengan persalinan prematur spontan atau kelahiran dini dengan induksi atau dengan sectio caesaria untuk melindungi ibu atau janin) (Faadhilah & Helda, 2020).

Penelitian Widiastuti et al. (2021) menyoroti preeklamsia sebagai salah satu komplikasi yang signifikan berhubungan dengan BBLR. Preeklamsia menghambat aliran darah ke plasenta, mengurangi pasokan oksigen dan nutrisi untuk janin.

Paparan Asap Rokok

Paparan asap rokok dapat mempengaruhi perkembangan janin di dalam kandungan karena ada beberapa zat dalam asap rokok seperti nikotin, timbal, radikal bebas, dan karbon monoksida yang dapat menghambat distribusi nutrisi ataupun oksigen dari ibu ke janin. Paparan nikotin yang terjadi pada ibu hamil, dapat meningkatkan tekanan darah arteri dan denyut jantung ibu sehingga dapat mengubah denyut jantung janin, mengubah aliran darah umbilikal, dan menginduksi hipoksia pada janin. Timbal dalam asap rokok dapat menghambat enzim asam δ -aminolevulinat dehidrase (ALAS) dan ferrokelatase sehingga ALAS tidak dapat mengubah porfobilinogen. Akibatnya, besi tidak bisa memasuki siklus protoporfirin. Hal ini dapat menyebabkan ibu hamil mengalami anemia defisiensi besi sehingga berdampak pula pada gangguan pertumbuhan janin (Darnarawati et al., 2020).

Radikal bebas juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan pada janin melalui mekanisme kerusakan endotel dan gangguan metabolisme folat pada ibu. Karbon monoksida yang terkandung dalam asap rokok lebih kuat berikatan dengan hemoglobin dibandingkan oksigen sehingga dapat menghasilkan carboxyhaemoglobin. Hal ini akan berdampak pada perkembangan janin, kondisi dan berat badan lahir bayi pada waktu persalinan.

Meta-analisis oleh Damarwati et al. (2020) menunjukkan bahwa paparan asap rokok, baik aktif maupun pasif, meningkatkan risiko kejadian BBLR sebesar 3,39 kali lipat. Nikotin dalam rokok mempengaruhi aliran darah plasenta, menghambat pertumbuhan janin.

Simpulan dan Saran

Penelitian-penelitian ini menunjukkan bahwa berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan dengan dampak jangka pendek dan jangka panjang pada kesehatan bayi. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR meliputi status gizi ibu, usia ibu, status sosioekonomi, komplikasi kehamilan, dan paparan asap rokok. Ibu yang mengalami anemia, kekurangan gizi, dan preeklampsia memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah. Pencegahan BBLR memerlukan pendekatan komprehensif, termasuk perbaikan gizi ibu hamil, pengawasan kehamilan rutin, dan edukasi kesehatan. Upaya ini diharapkan dapat menekan angka kejadian BBLR dan meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan bayi.

Angka kematian bayi akibat BBLR yang tinggi di Indonesia menekankan perlunya perhatian lebih dalam menangani faktor-faktor risiko ini. Literatur ini menegaskan bahwa intervensi yang terfokus pada peningkatan kesehatan ibu dan akses terhadap perawatan prenatal sangat diperlukan untuk menurunkan angka BBLR.

Saran

Beberapa hal yang disarankan dari jurnal-jurnal penelitian ini yaitu: Peningkatan Akses Layanan Kesehatan: Diperlukan upaya untuk meningkatkan akses dan kualitas perawatan prenatal bagi ibu hamil, termasuk edukasi tentang pentingnya kunjungan rutin ke dokter.

Program Edukasi dan Kesadaran: Membangun program edukasi yang menargetkan ibu hamil mengenai nutrisi yang baik, risiko terkait kesehatan, dan pentingnya perawatan prenatal dapat membantu mengurangi angka BBLR.

Dukungan Sosial dan Komunitas: Memperkuat dukungan sosial dari komunitas dapat membantu ibu hamil mendapatkan informasi dan bantuan yang mereka butuhkan selama kehamilan.

Penelitian Lebih Lanjut: Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengeksplorasi faktor-faktor lain yang dapat berkontribusi terhadap BBLR, serta untuk mengidentifikasi intervensi yang paling efektif dalam konteks lokal.

Kolaborasi Multisektor: Mendorong kolaborasi antara sektor kesehatan, pendidikan, dan layanan sosial untuk mengembangkan strategi holistik yang dapat mengatasi determinan sosial dari BBLR.

Dengan adanya studi literature ini, diharapkan angka kejadian BBLR dapat diturunkan dan kesehatan ibu serta bayi dapat ditingkatkan secara keseluruhan.

Daftar Pustaka

- Blencowe, H., Krusevec, J., de Onis, M., et al. (2019). National, regional, and worldwide estimates of low birthweight in 2015, with trends from 2000: A systematic analysis. *The Lancet Global Health*.
- Cunningham, FG (2014). *Kebidanan William (Edisi ke-24)*. Pendidikan McGraw-Hill
- Darnarawati, A. T., Rachmawati, D. A., & Hairrudin. (2020). Pengaruh Status Paparan Asap Rokok pada Ibu Hamil sebagai Perokok Pasif dengan Berat Badan Lahir di Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember (Effect of Cigarette Smoke Exposure Status on Pregnant Women as Passive Smokers with Birth Weight Events in Arjasa Health. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(2), 103–109. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JAMS/article/view/9650/7840>
- Dewi, H. P., & Mardiana, M. (2021). Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusawungu Ii Cilacap. *Journal of Nutrition College*, 10(4), 285–296.
- Dwi Listiarini, U., Maryanti, E., & Sofiah, N. S. (2022). Status Gizi Ibu Hamil Berhubungan dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(2), 10–15. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i2.107>
- Faadhilah, A., & Helda, H. (2020). Hubungan Preeklamsia dengan Kejadian BBLR di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2018. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 4(1). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v4i1.3199>
- Goldenberg, R. L., & Culhane, J. F. (2020). Low birth weight in developing countries. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*.
- H. (2023). Pregnancy-Induced Hypertension: Risk Factors And Current Treatment Strategies. *Cellular, Molecular and Biomedical Reports*, 3(4), 197–204. <https://doi.org/10.55705/cmbr.2023.387076.1111>
- Hapsari, F. N., Astika Gita Ningrum, Muhammad Ardian Cahya Laksana, & Widati Fatmaningrum. (2024). the Correlation Between Mother'S Nutritional Status and Parity With the Incident of Low Birth Weight (Lbw) At a Public Health Center Surabaya. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, 8(1), 38–46. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v8i1.2024.38-46>
- Kemendes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kemendes RI. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Epidemi Obesitas*.
- Khatun, F., Rasheed, S., & Alam, A. (2019). Determinants of low birth weight in developing countries. *Public Health Nutrition*.
- Kumar, C. S., Roy, S., Aishwarya, T., Setty, C. S., Afreen, O., Maheshwari, A., & Ansari,
- Koerniawati, R. D. (2022). Jurnal Gizi Kerja dan Produktivitas. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 3(1), 40–45
- Lee, B. K., Park, J., & Shin, S. H. (2020). Effect of maternal smoking on birth outcomes: A meta-analysis. *Environmental Health Perspectives*.

- Maulana, M. I., Mauliza, M., Mardiyati, M., Zara, N., & Iqbal, T. Y. (2022). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di 2 Rumah Sakit Swasta Kota Lhokseumawe Tahun 2020. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Malikussaleh*, 8(1), 45. <https://doi.org/10.29103/averrous.v8i1.7172>
- Nahar, S., Rahman, A., & Huque, M. (2021). Maternal anemia and low birth weight. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
- Rahmawati, A., Nugroho, F., & Santoso, S. (2020). Relationship between maternal nutritional status and low birth weight. *Indonesian Journal of Public Health*.
- Setiawan, H., Wardani, A., & Sari, D. (2020). Teenage pregnancy and low birth weight. *Journal of Health Research*.
- Supriyatun, S. (2020). Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr). *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 974–980. <https://doi.org/10.38165/jk.v8i2.106>
- Wibowo, R. P., Prasetyo, B., Fatmaningrum, W., & Modi, A. H. (2022). Correlation Between Early Age Pregnancy with Low Body Weight (LBW) Newborn at Universitas Airlangga Academic Hospital, Surabaya, Indonesia. *Biomolecular and Health Science Journal*, 5(1), 16–18. <https://doi.org/10.20473/bhsj.v5i1.34442>
- Widianti, E., & Fitriahadi, E. (2023). Anemia Pada Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Kejadian BBLR. *Indonesian Journal of Professional Nursing*, 4(1), 6. <https://doi.org/10.30587/ijpn.v4i1.5617>
- Widiastuti, T., Suparman, S., & Handayani, S. (2021). Impact of preeclampsia on neonatal outcomes. *Journal of Obstetrics and Gynecology Research*.
- World Health Organization. (2020). severe in pregnancy. World Health Organization.