

## Angka Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Kota Palembang pada tahun 2011-2020.

Irzanita<sup>1</sup>, Emilia Fitria<sup>1</sup>, Ferly Oktriyedi<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Kader Bangsa Palembang

\* Koresponden penulis; e-mail: ferlyoktriyedi7@gmail.com

### ABSTRAK

Anak adalah aset bangsa dan generasi penerus cita-cita perjuangan bangsa yang akan menentukan masa depan bangsa dan negara, sehingga perhatian dan harapan yang besar perlu diberikan kepada anak. Salah satu masalah kesehatan anak yang masih terjadi di Indonesia yaitu berat badan lahir rendah (BBLR) karena Angka Kematian Bayi (AKB) sebagian besar disebabkan oleh BBLR. Berdasarkan data Laporan Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang kejadian BBLR di 42 Puskesmas pada tahun 2011 – 2020 berjumlah 3289 kasus. Kejadian BBLR pada tahun dari 2011-2020 tertinggi di Puskesmas 4 ulu sebanyak 221 kasus. Kejadian BBLR di 42 Puskesmas di Kota Palembang yang tertinggi pada tahun 2011 sebanyak 536 kasus. pada tahun-tahun berikutnya menurun hingga ada tahun 2020 berjumlah 156 kasus. Perlu di analisis apa saja faktor yang berhubungan dengan keladain BBLR

**Kata kunci:** BBLR, angka kejadian, Palembang

### ABSTRACT

*Children are the nation's assets and the next generation of the ideals of the nation's struggle that will determine the future of the nation and state, so that great attention and hope needs to be given to children. One of the child health problems that still occurs in Indonesia is low birth weight (LBW). The Infant Mortality Rate (IMR) is mostly caused by LBW. Based on data from the Palembang City Health Office Profile Report, the incidence of LBW in 42 Puskesmas in 2011 - 2020 amounted to 3289 cases. The incidence of LBW in 2011-2020 was the highest in Puskesmas 4 ulu as many as 221 cases. The incidence of LBW in 42 Puskesmas in Palembang City was the highest in 2011 as many as 536 cases. in the following years it decreased until there were 156 cases in 2020. It is necessary to analyze what factors are related to the incidence of LBW*

**Keywords :** LBW, incidence rate, Palembang

### Penahuluan

Anak adalah aset bangsa dan generasi penerus cita-cita perjuangan bangsa yang akan menentukan masa depan bangsa dan negara, sehingga perhatian dan harapan yang besar perlu diberikan kepada anak (Kemenkes RI, 2014a). Setiap orang berhak untuk menentukan kehidupan mereka tidak terkecuali anak (Kemenkes, 2021). Upaya Kesehatan Anak adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan anak (Kemenkes RI, 2014b). Setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh

dan berkembang (Kemenkes RI, 2014b). Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia (Kemenkes RI, 2009). Salah satu masalah kesehatan anak yang masih terjadi di Indonesia yaitu berat badan lahir rendah (BBLR) karena Angka Kematian Bayi (AKB) sebagian besar disebabkan oleh BBLR (Hartiningrum & Fitriyah, 2019). Kejadian BBLR didapatkan sebanyak 111.827 bayi (3,4%) (Kemenkes RI, 2021).

BBLR hingga saat ini masih merupakan masalah di seluruh dunia karena merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada bayi baru lahir (Hafid et al., 2018). BBLR termasuk

faktor utama penyebab tingginya angka morbiditas, mortalitas dan disabilitas, neonatus (Manurung & Helda, 2021). 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 (Mahayana et al., 2015). Kesehatan lingkungan merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi kesehatan Masyarakat (Okriyedi, Irfannuddin, Ngudiantoro, Dahlan, et al., 2021; Okriyedi & Fauta, 2021). Pada artikel ini akan menggambarkan kejadian BBLR di Kota Palembang dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2020.

**Metode**

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif, yaitu menggambarkan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Kota Palembang pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2020. Data di ambil pada Laporan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang pada tahun 2011 sampai dengan tahun 2020.

**Hasil dan Pembahasan**

Tabel 1. Angka kejadian BBLR di Kota Palembang pada tahun 2011 - tahun 2020.

Nama Puskesmas	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
MAKRAYU	25	23	7	2	2	0	0	0	1	0	60
GANDUS	7	23	11	11	11	1	1	1	0	0	66
1 ULU	3	13	14	2	3	3	3	2	0	0	43
4 ULU	10	11	33	23	20	8	8	1	4	3	121
7 ULU	2	20	27	20	10	33	33	15	23	37	220
PEMBINA	9	7	3	1	7	10	10	7	0	1	55
OPI	3	2	6	3	3	4	4	9	4	2	40
KERAMASAN	23	5	5	1	4	2	2	1	0	0	43
KERTAPATI	1	19	21	6	0	5	5	4	0	0	61
KARYA JAYA	0	3	0	0	0	7	7	3	1	0	21
NAGASW IDAK	37	17	16	11	2	21	21	11	4	4	144
TAMAN BACAAN	19	15	20	13	19	11	11	5	6	0	119
PLAJU	41	33	19	25	35	0	0	13	17	23	206
TEGAL BINANGUN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KAMPUS	10	11	14	1	0	8	8	8	1	1	62
PAKJO	21	12	12	18	14	25	25	9	0	0	136
PADANG SELASA	14	32	24	16	33	24	24	18	1	0	186
SEI BAUNG	0	4	4	0	1	1	1	0	0	0	11
23 ILIR	7	7	18	8	11	15	15	2	0	0	83
MERDEKA	29	23	6	3	0	1	1	1	2	4	70
ARIODILAH	17	8	14	18	7	3	3	0	0	0	70
DEMPO	11	7	14	8	8	24	24	5	1	0	102
TALANG RATU	3	3	7	1	2	2	2	3	5	4	32
BASUKI RAHMAT	12	12	22	15	5	2	2	0	1	0	71
SEKIP	14	9	5	6	9	2	2	2	1	12	74
5 ILIR	0	4	9	9	0	1	1	1	1	0	26
BOOM BARU	13	9	6	9	3	9	9	17	19	13	107

SABOKINGKING	8	18	14	6	2	7	7	2	0	0	64
11 ILIR	10	6	4	4	0	7	7	11	2	1	52
KENTEN	15	27	2	0	4	0	0	9	6	4	67
BUKIT SANGKAL	14	23	22	8	3	6	6	6	5	0	93
KALIDONI	0	16	3	16	17	16	16	8	9	27	128
SEI SELINCAH	7	7	16	3	6	7	7	5	1	6	65
MULTI WAHANA	36	25	17	10	5	9	9	0	1	0	112
SAKO	4	0	0	0	0	3	3	5	4	0	19
SEMATANG BORANG	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	5
SOSIAL	10	11	20	8	2	9	9	5	46	11	131
SUKARAMI	1	10	16	11	7	5	5	3	2	1	61
TALANG BETUTU	13	5	10	18	17	15	15	14	0	0	107
PUNTI KAYU	56	3	0	1	1	0	0	0	0	0	61
ALANG ALANG LEBE	31	14	11	4	10	8	8	9	0	0	95
Total	536	497	472	319	283	314	314	219	179	156	3289

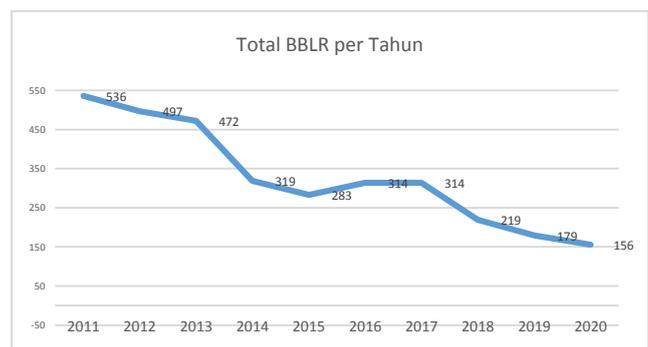
Sumber: (Dinkes Kota Palembang, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021)

Berdasarkan tabel diatas kejadian BBLR di 42 Puskesmas pada tahun 2011 – 2020 berjumlah 3289 kasus.



Gambar 1. Grafik total kejadian BBLR di Puskesmas Kota Palembang pada tahun dari 2011-2020

Berdasarkan gambar 1 kejadian BBLR pada tahun dari 2011-2020 tertinggi di Puskesmas 4 ulu sebanyak 221 kasus.



Gambar 2. Grafik kejadian BBLR dari tahun 2011-2020 di Kota Palembang

Berdasarkan gambar 2 kejadian BBLR di 42 Puskesmas di Kota Palembang yang tertinggi pada tahun 2011 sebanyak 536 kasus. pada tahun-tahun berikutnya menurun hingga ada tahun 2020 berjumlah 156 kasus.

WHO melaporkan, bayi dengan berat lahir rendah berkontribusi sebanyak 60 hingga 80%

dari seluruh kematian neonatus dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal. Berdasarkan data WHO dan UNICEF, pada tahun 2013 sekitar 22 juta bayi dilahirkan di dunia, dimana 16% diantaranya 2 lahir dengan Bayi Berat Lahir Rendah. Adapun persentase BBLR di negara berkembang adalah 16,5 % dua kali lebih besar dari pada negara maju (7%). Indonesia adalah salah satu negara berkembang yang menempati urutan ketiga sebagai negara dengan prevalensi BBLR tertinggi (11,1%), setelah India (27,6%) dan Afrika Selatan (13,2%). Selain itu, Indonesia turut menjadi negara ke dua dengan prevalensi BBLR tertinggi diantara negara ASEAN lainnya, setelah Filipina (21,2%) (A. W. Putri et al., 2019).

Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB). Sehingga, BBLR memerlukan perhatian khusus di berbagai negara terutama pada negara berkembang atau negara dengan sosio-ekonomi rendah. Definisi WHO tahun 2017 terkait BBLR yaitu sebagai bayi yang lahir dengan berat  $\leq 2500$  gr. WHO mengelompokkan BBLR menjadi 3 macam, yaitu BBLR (1500–2499 gram), BBLR (1000–1499 gram), BBLR ( $< 1000$  gram) (Novitasari et al., 2020).

Terdapat dua penyebab utama BBLR yaitu prematur dan janin tumbuh lambat (*Intrauterine Growth Retardation / IUGR*). Bayi kecil untuk masa kehamilan atau IUGR adalah bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat lahir kurang. Keadaan ini terjadi akibat terganggunya pertumbuhan janin ketika di dalam rahim ibu. Kejadian BBLR dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor baik itu faktor ibu, plasenta maupun faktor janin itu sendiri. Uraian beberapa faktor tersebut, antara lain: Faktor ibu meliputi : umur (umur  $< 20$  tahun, umur  $> 35$  tahun), paritas (kurang dari 2 dan lebih dari 4), malnutrisi, keadaan sosial (golongan sosial ekonomi rendah, tingkat pendidikan rendah, status bekerja dan perkawinan yang tidak sah). Penyakit dari ibu antara lain toxemia gravidarum, perdarahan antepartum, trauma fisik, hipertensi, penyakit ginjal, edematisitas malaria dan psikologis, dan nefritis aku. Faktor penyebab lain antara lain : merokok, tempat tinggal di dataran tinggi, radiasi, peminum alkohol dan pecandu narkoba. Dari faktor janin

meliputi :hidramnion, kehamilan ganda, kelainan kromosom, infeksi. Semntara dari faktor plasenta yaitu penyakit vaskuler, kehamilan ganda dan tumor (Septa & Darmawan, 2011).

Faktor-faktor yang berhubungan dengan BBLR antara lain faktor ibu meliputi penyakit (pre eklamsia, eklamsia, hipertensi), komplikasi pada kehamilan (perdarahan), usia yang terlalu muda maupun terlalu tua ( $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun), jumlah anak yang dilahirkan lebih dari 3, jarak kelahiran yang terlalu dekat atau pendek, riwayat BBLR sebelumnya, keadaan sosial ekonomi dan kebiasaan ibu (merokok, minum alkohol dan pecandu narkoba), faktor janin (Prematur, hidramion, kehamilan kembar/ganda (gemeli), kelainan kromosom dan infeksi janin kronik), faktor plasenta dan faktor lingkungan (tempat tinggal di dataran tinggi, radiasi dan terpapar zat beracun) (Septiani et al., 2018).

Banyak faktor risiko yang berdampak terhadap kejadian BBLR di Indonesia yaitu ibu hamil yang berumur  $<20$  atau  $>35$  tahun, jarak kehamilan terlalu pendek, ibu mempunyai riwayat BBLR sebelumnya, mengerjakan pekerjaan fisik yang berat, mengerjakan pekerjaan fisik beberapa jam tanpa istirahat, sangat miskin, beratnya kurang dan kurang gizi, merokok, konsumsi obat-obatan terlarang, konsumsi alkohol, anemia, pre-eklamsi atau hipertensi, infeksi selama kehamilan, kehamilan ganda, bayi dengan cacat bawaan dan infeksi dalam kandungan (Azzizah et al., 2021).

Inpresari & Pertiwi juga menegaskan bahwa Berat Bayi Lahir Rendah disebabkan oleh banyak faktor diantaranya faktor ibu, faktor bayi dan faktor plasenta. Faktor ibu yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR diantaranya adalah umur, paritas, ras, infertilitas, riwayat kehamilan tidak baik, lahir abnormal, jarak kelahiran terlalu dekat, BBLR pada anak sebelumnya dan aktivitas ibu yang padat (Inpresari & Pertiwi, 2021).

Putri dkk juga mengungkapkan senada ada beberapa penyebab terjadinya BBLR diantaranya adalah ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis (KEK), mengalami anemia, kurangnya suplai zat gizi ibu hamil, komplikasi kehamilan, paritas ibu dan jarak kelahiran. Bayi dengan BBLR dibutuhkan penanganan serius, karena pada kondisi tersebut

bayi mudah mengalami hipotermi dan belum sempurna pembentukan organ tubuhnya sehingga rentan mengalami kematian. Ibu yang mengalami KEK cenderung melahirkan bayi BBLR. Proporsi Wanita Usia Subur (WUS) dengan Kurang Energi Kronis (KEK), yaitu WUS dengan lingkaran lengan atas kurang (LILA) dari 23,5 cm (C. Putri et al., 2017).

(Oktriyedi, Irfannuddin, Ngudiantoro, & Dahlan, 2021a)

Polusi udara merupakan salah satu contoh dampak terhadap kesehatan lingkungan. Polusi udara dapat menyebabkan gangguan terhadap gangguan kesehatan masyarakat (Oktriyedi, Irfannuddin, Ngudiantoro, & Dahlan, 2021b; Oktriyedi et al., 2022). Di Sumatera selatan terdapat bermacam-macam industri. Industri berada pada pemukiman padat penduduk (Oktriyedi, Dahlan, Irfannuddin, & Ngudiantoro, 2021; Oktriyedi, Irfannuddin, Ngudiantoro, & Dahlan, 2021a).

Manurung & Helda menyimpulkan berdasarkan hasil analisis yaitu bahwa riwayat komplikasi saat hamil berhubungan terhadap kejadian BBLR. Sehingga, disarankan kepada ibu hamil agar rajin memeriksakan kehamilan kepada bidan atau dokter untuk dapat mendeteksi dini bahkan mencegah terjadinya komplikasi kehamilan sehingga tidak mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan dan ibu hamil diharapkan patuh minum tablet Fe sesuai dengan anjuran bidan atau dokter, agar dapat mengurangi terjadinya komplikasi berupa anemia yang dapat memberikan dampak pada kelahiran bayi serta sebaiknya ibu merencanakan kehamilan dengan konseling ke tenaga kesehatan terkait dengan jumlah paritas atau kelahiran yang dapat membahayakan kandungan nantinya agar dapat mengurangi risiko kelahiran BBLR. Peneliti juga mengusulkan kepada peneliti lebih lanjut, untuk mengembangkan metode penelitian yang lebih dalam serta menganalisis faktor risiko lain yang tidak ada pada penelitian ini yang berhubungan dengan kejadian BBLR (Manurung & Helda, 2021).

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. 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 (Mahayana et al., 2015).

Permana & Wijaya mengungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara faktor risiko umur ibu, paritas, jarak kehamilan, kadar Hb, status gizi ibu, pekerjaan ibu dan pendidikan ibu dengan kejadian BBLR di UPT Kesmas Gianyar I. Akan tetapi, Ibu dengan kehamilan ganda memiliki risiko melahirkan bayi BBLR 14,9 kali lebih tinggi dibandingkan ibu tanpa kehamilan ganda. Begitupula dengan Ibu hamil yang melahirkan bayi prematur memiliki risiko melahirkan bayi BBLR 3,1 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan bayi aterm (Permana & Wijaya, 2019).

Nutrisi selama kehamilan sangat penting untuk mencegah BBLR. Konsumsi tablet Fe menjadi penting untuk memenuhi kebutuhan zat besi selama kehamilan dan mencegah terjadinya anemia. Zat besi sangat penting dalam perkembangan berat janin sebab transformasi mineral dan zat makanan lain dari ibu kepada janin dipengaruhi oleh ketersediaan hemoglobin dalam sel darah merah ibu. Ibu hamil yang tidak mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan teridentifikasi melahirkan bayi dengan berat badan lahir terendah jika dibandingkan dengan ibu hamil yang mengonsumsi tablet Fe yang juga melahirkan bayi dengan BBLR. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan risiko ibu melahirkan bayi dengan BBLR lebih rendah ketika ibu mengonsumsi tablet Fe selama kehamilan (Sadarang, 2021).

Kebutuhan zat besi sangat penting bahkan dimulai sebelum kehamilan. Program

Departemen Kesehatan RI ialah memberikan Tablet Tambah Darah (TTD) yang mengandung zat besi dan asam folat sebanyak 90 tablet selama kehamilan. Hal ini dilakukan sebagai upaya untuk mengurangi anemia pada ibu hamil dan risiko terjadinya BBLR dan kematian ibu dan bayi. Selain zat besi, zat gizi mikro lainnya juga diperlukan ibu hamil. Zat gizi mikro dari asupan makanan kurang mencukupi kebutuhan ibu hamil sehingga perlu adanya konsumsi suplemen mikronutrien secara rutin (Sholihah & Sumarmi, 2015).

### Kesimpulan

Berdasarkan data diatas kejadian BBLR di 42 Puskesmas pada tahun 2011 – 2020 berjumlah 3289 kasus. Kejadian BBLR pada tahun dari 2011-2020 tertinggi di Puskesmas 4 ulu sebanyak 221 kasus. Kejadian BBLR di 42 Puskesmas di Kota Palembang yang tertinggi pada tahun 2011 sebanyak 536 kasus. pada tahun-tahun berikutnya menurun hingga ada tahun 2020 berjumlah 156 kasus.

Perlu di analisis apa saja faktor yang berhubungan dengan keladian BBLR.

### Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Kader Bangsa yang telah memfasilitasi dalam penulisan artikel ini.

### Pustaka

Azzizah, E. N., Faturahman, Y., & Novianti, S. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Studi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1), 284–294.

Dinkes Kota Palembang. (2012). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2011*. 1–277.

Dinkes Kota Palembang. (2013). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2012*. 1–210.

Dinkes Kota Palembang. (2014). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2013*. 1–206.

Dinkes Kota Palembang. (2015). *Profile Kesehatan Kota Palembang Tahun 2014*. 1–210.  
<http://dinkes.palembang.go.id/tampung/dokumen/dokumen-114-148.pdf>

Dinkes Kota Palembang. (2016). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2015*.

Dinkes Kota Palembang. (2017). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2016*. 1–277.

Dinkes Kota Palembang. (2018). *Profil Kesehatan Tahun 2017*. 1–194.

Dinkes Kota Palembang. (2019). *Profil Kesehatan Tahun 2018*. 1–159.  
<https://doi.org/0178-0000-15-104-H01-P>

Dinkes Kota Palembang. (2020). *Profil Kesehatan Tahun 2019*.

Dinkes Kota Palembang. (2021). *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2020. Dinas Kesehatan Palembang*, 1–218.

Hafid, W., Badu, F. D., & Laha, L. P. (2018). Analisis Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Tani dan Nelayan. *Gorontalo Journal of Public Health*, 1(1), 01.  
<https://doi.org/10.32662/gjph.v1i1.138>

Hartiningrum, I., & Fitriyah, N. (2019). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2016. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 97.  
<https://doi.org/10.20473/jbk.v7i2.2018.97-104>

Inpresari, I., & Pertiwi, W. E. (2021). Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(3), 141.  
<https://doi.org/10.22146/jkr.50967>

Kemenkes, R. (2021). *Pmk 21 Tahun 2021*. 1–184.

Kemenkes RI. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan*.  
<https://doi.org/10.1038/132817a0>

Kemenkes RI. (2014a). INFO DATIN KEMENKES RI Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia. *Infodatin*, 1–12.

Kemenkes RI. (2014b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014*. 1–88.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.biochi.2015.03.025>  
<http://dx.doi.org/10.1038/nature10402>  
<http://dx.doi.org/10.1038/nature21059>  
<http://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127>  
<http://dx.doi.org/10.1038/nrmic>

- ro2577%0Ahttp://  
Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020* (pp. 1–480). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Mahayana, S. A. S., Chundrayetti, E., & Yulistini, Y. (2015). Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), 664–673. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i3.345>
- 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), 51–56. <https://doi.org/10.7454/epidkes.v4i2.4069>
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3), 175–182. <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD013574>
- Oktriyedi, F., Dahlan, M. H., Irfannuddin, & Ngudiantoro. (2021). Impact of latex coagulant various from rubber industry in South Sumatera. *AIP Conference Proceedings*, 2344(March). <https://doi.org/10.1063/5.0049189>
- Oktriyedi, F., & Fauta, A. (2021). Analisis Kesehatan Lingkungan Rumah dengan Kejadian Tuberkulosis di Desa Tanjung Seteko Kecamatan Indralaya Kabupaten Ogan Ilir. *Journal of Safety and Health*, 1(2), 1–12.
- Oktriyedi, F., Irfannuddin, Ngudiantoro, & Dahlan, M. H. (2021a). Dampak Paparan Gas Hidrogen Sulfida (H<sub>2</sub>S) Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pekerja Pabrik Crumb Rubber Di Kota Palembang. *Sanitasi: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 13(2), 66–74. <http://journalsanitasi.keslingjogja.net/index.php/sanitasi/article/view/27/51>
- Oktriyedi, F., Irfannuddin, Ngudiantoro, & Dahlan, M. H. (2021b). Polluting Factors in Rubber Plants that Interfere with Health. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 53(2 April), 42–48.
- Oktriyedi, F., Irfannuddin, Ngudiantoro, & Dahlan, M. H. (2022). Analysis Of Liver Function Disorders On Workers Of Crumb Rubber Factory In Palembang City , South Sumatera. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*, 54(1), 44–52.
- Oktriyedi, F., Irfannuddin, Ngudiantoro, Dahlan, M. H., & Nurhayati. (2021). Characteristics of Polluters In The Working Environment of PT X Palembang City. *Pollution Research*, 40(2), 438–443.
- Permana, P., & Wijaya, G. B. R. (2019). Analisis faktor risiko bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Gianyar I tahun 2016-2017. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 674–678. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.481>
- Putri, A. W., Pratitis, A., Luthfiya, L., Wahyuni, S., & Tarmali, A. (2019). Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 3(186), 55–62. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/28692>
- Putri, C., Fatimah, S., & Rahfiludin, M. Z. (2017). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Kudus (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Undaan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2015). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(1), 322–331.
- Sadarang, R. (2021). Kajian Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017. *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(2), 28–35. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v5i2.14352>
- Septa, W., & Darmawan, M. (2011). Faktor Risiko Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2010. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(8), 45–51.
- Septiani, M., Ulfa, M., Kebidanan Munawarah, A., Sultan Iskandar Muda, J., Juang, K., & Penulis, K. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen The Factors Associated with LBW Occurrence in Peudada health working area centre Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare*

*Technology and Medicine*, 4(2), 2615–109.

Sholiha, H., & Sumarmi, S. (2015). Analisis Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Pada Primigravida. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 57–63. <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3127>