

**FAKTOR RISIKO DAN DISTRIBUSI KELAINAN  
KONGENITAL PADA BAYI BARU LAHIR  
DI PALEMBANG TAHUN 2018-2022**



**SKRIPSI**

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

**Berliana Noviandini**  
**NIM 702020064**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
2024**

## HALAMAN PENGESAHAN

### FAKTOR RISIKO DAN DISTRIBUSI KELAINAN KONGENITAL PADA BAYI BARU LAHIR DI PALEMBANG TAHUN 2018-2022

Dipersiapkan dan disusun oleh  
**Berliana Noviandini**  
NIM: 702020064

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)

Pada tanggal, 17 Januari 2024

**Mengesahkan**



**dr. Noviyanti, M.Biomed**  
Pembimbing Pertama



**dr. Siti Rohani, M.Biomed**  
Pembimbing Kedua

**Dekan**  
**Fakultas Kedokteran**



**dr. Liza Chairani, Sp. A., M.Kes**  
NBM/NIDN. 1129226/0217057601

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Skripsi Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali Tim Pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2024

Yang membuat pernyataan



(Berliana Noviandini)

NIM: 702020064

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA  
ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan Penyerahan naskah artikel dan *softcopy berjudul* : Faktor Risiko dan Distribusi Kelainan Kongenital Pada Bayi Baru Lahir Di Palembang Tahun 2018-2022 Kepada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang (FK-UM Palembang), Saya:

Nama : Berliana Noviandini  
NIM : 702020064  
Program Studi : Kedokteran  
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan softcopy di atas kepada FK-UM Palembang. Dengan hak tersebut, FK-UM Palembang berhak menyimpan, mengalihmedia / formatkan, dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari Saya, dan Saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu Pembimbing sebagai Penulis Utama dalam Publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam Karya Ilmiah ini menjadi tanggungjawab Saya pribadi.

Demikian Pernyataan ini, Saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Palembang

Pada tanggal : 17 Januari 2024

Yang Menyetujui,



(Berliana Noviandini)

NIM 702020064

## ABSTRAK

Nama : Berliana Noviandini  
Program studi : Kedokteran  
Judul : Faktor Risiko dan Distribusi Kelainan Kongenital pada Bayi  
Baru Lahir di Palembang Tahun 2018-2022

Kelainan kongenital pada bayi menjadi masalah khusus, terutama bagi negara-negara berkembang salah satunya Indonesia. Distribusi kelainan kongenital diklasifikasikan berdasarkan *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem 10 Revision (ICD-10)*. Kelainan kongenital atau cacat bawaan lahir dapat disebabkan oleh sejumlah faktor risiko yang terjadi pada ibu, bayi, atau lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko dan distribusi kelainan kongenital yang terjadi pada bayi baru lahir di Palembang tahun 2018-2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif menggunakan desain deskriptif kualitatif. Penelitian ini didapatkan 19 data yang yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk kriteria eksklusi dengan pengambilan sampel total sampling. Berdasarkan hasil dari penelitian ini jenis kelainan terbanyak terjadi pada celah bibir dan palatum 7 bayi (31,81%), kemudian sistem muskuloskeletal 6 bayi (27,27%), selanjutnya sistem saraf pusat, sirkulasi, pencernaan dan genitalia masing-masing 2 bayi (9,09%). Faktor risiko yang didapatkan ibu berusia 20-35 tahun (73,7%), paritas multipara (57,9%), bayi lahir aterm (72,2%), berat bayi lahir normal (89,5%) dan jenis kelamin bayi laki-laki (52,6%).

Kata kunci : Kelainan kongenital, Faktor risiko

## **ABSTRACT**

Name : Berliana Noviandini

Study Program: Medical

Title : Risk Factor and Distribution Anomalies Congenital Baby Born  
In Palembang Period 2018-2022.

Anomalies congenital in babies are a special problem, especially for developing countries, one of which is Indonesia. The distribution of anomalies congenital is classified based on the International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems 10 Revision (ICD-10). anomalies congenital or birth defects can be caused by a number of risk factors that occur in the mother, baby or environment. This study aims to determine the risk factors and distribution of anomalies congenital that occur in newborn babies in Palembang in 2018-2022. The type of research used is descriptive research using a qualitative descriptive design. This research obtained 19 data that met the inclusion criteria and did not include the exclusion criteria by taking total sampling. Based on the results of this study, the most common types of anomalies occurred in the cleft lip and palate in 7 babies (31.81%), then the musculoskeletal system in 6 babies (27.27%), then the central nervous system, circulation, digestion and genitalia in 2 babies each. (9.09%). The risk factors were mothers aged 20-35 years (73.7%), multiparous parity (57.9%), babies born at term (72.2%), normal birth weight (89.5%) and gender of the baby male (52.6%).

Keywords : Anomalies congenital, Risk Factor

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUT.....	i
HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH.....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR GAMBAR .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	3
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
1.5 Keaslian Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Kelainan Kongenital .....	6
2.1.1 Definisi .....	6
2.1.2 Embriogenesis .....	6
2.1.3 Embriogenesis Abnormal .....	8
2.1.4 Epidemiologi .....	8
2.1.5 Etiologi .....	10
2.1.6 Klasifikasi .....	10
2.1.7 Klasifikasi Kelainan Kongenital berdasarkan <i>International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem 10 Revision (ICD-10)</i> .....	14
2.1.8 Faktor Risiko .....	17
2.1.8.1 Faktor Ibu .....	17
2.1.8.2 Faktor Bayi .....	19
2.1.8.3 Faktor Lingkungan .....	21
2.1.9 Diagnosis .....	22
2.1.10 Tatalaksana .....	23
2.2 Kerangka Teori .....	25

<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>26</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	26
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian .....	26
3.3 Populasi dan Subjek/Sampel Penelitian .....	26
3.3.1 Populasi .....	26
3.3.2 Sampel Penelitian .....	26
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	26
3.3.3.1 Kriteria Inklusi .....	26
3.3.3.2 Kriteria Eksklusi .....	27
3.4 Variabel Penelitian .....	27
3.5 Definisi Operasional .....	28
3.6 Cara Kerja/Cara Pengumpulan Data .....	29
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	29
3.7.1 Cara Pengolahan Data .....	29
3.7.2 Analisis Data .....	30
3.8 Alur Penelitian .....	31
 <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	 <b>32</b>
4.1 Hasil .....	32
4.1.1 Proporsi Kelainan Kongenital .....	32
4.1.2 Distribusi Kelainan Kongenital Berdasarkan <i>InternationalStatistical Classification of Disease and Related                 Health Problem 10 Revisions (ICD-10)</i> .....	33
4.1.3 Distribusi Usia Ibu dengan Kelainan Kongenital .....	34
4.1.4 Distribusi Paritas Ibu dengan Kelainan Kongenital .....	35
4.1.5 Distribusi Usia Gestasi dengan Kelainan Kongenital .....	35
4.1.6 Distribusi Jenis Kelamin bayi dengan Kelainan Kongenital .....	36
4.1.7 Distribusi Berat Badan Lahir dengan Kelainan Kongenital .....	36
4.2 Pembahasan .....	37
4.2.1 Proporsi Kelainan Kongenital .....	37
4.2.2 Jenis Kelainan Kongenital .....	37
4.2.3 Usia Ibu .....	41
4.2.4 Paritas Ibu .....	41
4.2.5 Usia Gestasi .....	42
4.2.6 Berat Badan Lahir .....	42
4.1.7 Jenis Kelamin bayi .....	43
4.3 Pandangan Islam .....	44
4.4 Keterbatasan Penelitian .....	45
 <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	 <b>46</b>
5.1 Kesimpulan .....	46
5.2 Saran .....	47
 <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	 <b>48</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>53</b>
<b>BIODATA .....</b>	<b>63</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	5
Tabel 2.1 Klasifikasi Kelainan Kongenital.....	14
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Distribusi Usia Ibu dengan Kelainan Kongenital.....	35
Tabel 4.2 Distribusi Paritas Ibu dengan Kelainan Kongenital.....	35
Tabel 4.3 Distribusi Usia Gestasi dengan Kelainan Kongenital.....	35
Tabel 4.4 Distribusi Jenis Kelamin dengan Kelainan Kongenital.....	36
Tabel 4.5 Distribusi BBL Bayi dengan Kelainan Kongenital.....	36

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pertumbuhan Janin .....	7
Gambar 2.2 Proporsi Penyebab Kematian Neonatus .....	9
Gambar 4.1 Kejadian Kelainan Kongenital .....	33
Gambar 4.2 Jumlah Kelainan Kongenital Berdasarkan Sistem yang Terkena ....	34

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Ethical Clearance</i> .....	53
Lampiran 2 Surat Izin Penelitian .....	54
Lampiran 3 Tabulasi Data Rekam Medis .....	56
Lampiran 4 Pengambilan Data .....	58
Lampiran 5 Hasil Analisis Data .....	60
Lampiran 6 Surat Selesai Penelitian .....	58

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Setiap tahun, Indonesia kehilangan puluhan ribu bayi baru lahir karena penyakit atau kondisi yang dapat dicegah. Kematian bayi baru lahir sering terjadi dengan penyebab utama yaitu pneumonia, penyakit bawaan (kelainan kongenital), dan diare (KEMENKES, 2022). Kelainan kongenital atau cacat lahir, malformasi kongenital, dan anomali kongenital adalah kelainan yang telah ada sejak bayi lahir dan telah berkembang sejak masih berada dalam kandungan (Effendi *et al.*, 2014). Dalam bidang medis, kelainan kongenital juga sering disebut sebagai kelainan bawaan. Penyebab kelainan kongenital terdiri dari faktor genetik dan nongenetik.

Kelainan kongenital pada bayi menjadi masalah khusus, terutama bagi negara-negara berkembang seperti Indonesia karena tingkat kejadiannya yang cukup tinggi. Menurut *World Health Organization* (WHO) secara global sejauh ini tercatat 4,0 juta kelahiran, 45.000 bayi dengan cacat lahir, dan lebih dari 124.951 kelahiran mati. Data *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) tahun 2020, angka kejadian kongenital berkisar 114,8 per 100.000 kelahiran pada tahun 2019 di Amerika Serikat. Menurut laporan global *March of Dimes Birth Defects Foundation* tentang kelainan kongenital, angka kejadian bayi dengan kelainan kongenital di Indonesia adalah 59,3 per 1000 kelahiran hidup. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) telah melakukan surveilans periode 2014-2018 di 28 rumah sakit yang tersebar di Indonesia terdapat 1085 bayi dengan kelainan bawaan. Hasil penelitian Maritska & Kinanti (2016) di Rumah sakit dr. Moehammad Hoesin Palembang terdapat sebanyak 108 kasus bayi dengan kelainan kongenital.

Kelainan kongenital memiliki macam-macam jenisnya, berdasarkan hasil surveilans KEMENKES RI (2018) Indonesia didominasi dengan kasus kelainan yaitu Talipes/kaki pengkor (21,9%), *Orofacial cleft defect*/kelainan celah bibir dan langit-langit (20,4%), *Neural tube defect* (18,4%), *Abdominal*

*wall defect* (16,14%), Atresia ani (9,7%), Hypospadias/Epispadias (4,8%), kembar siam (4,2%), dan mikrosefali (2,3%). Di Palembang tepatnya di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Moehammad Hoesin Palembang pada tahun 2016 didapatkan 108 kasus kelainan kongenital dengan pendistribusian sistem Saraf Pusat (SSP) 12 kasus (11,11%), sistem Kardioraks 32 kasus (29,63%), sistem Gastrointestinal 54 kasus (50%), sistem Kraniofasial 6 kasus (5,56%), sistem Muskuloskeletal 2 kasus (1,85%) dan kasus sindrom yaitu Sindrom Edward dan Sindrom Down sebanyak 2 kasus (1,85%) (Maritska dan Kinanti 2016).

Kelainan kongenital atau cacat bawaan lahir disebabkan oleh sejumlah faktor yaitu, faktor genetik, usia ibu (*maternal age*), paritas ibu, usia gestasi (*gestational age*), jenis kelamin, dan berat badan lahir (BBL) (Harahap dan Salimar, 2015). Berdasarkan penelitian Murtini (2021) kejadian kelainan kongenital paling banyak terjadi pada usia produktif dimana usia produktif ini berada pada rentang 20 - 35 tahun diikuti dengan usia <20 tahun dan >35 tahun. Pada penelitian yang dilakukan Putri dkk (2019) didapatkan ibu dengan multipara merupakan faktor risiko kelainan kongenital. Beberapa penelitian menyampaikan kelainan kongenital ini sering terjadi pada jenis kelamin laki-laki dibandingkan jenis kelamin perempuan (Matthew, *et al*, 2021). Hasil penelitian Devassy dkk (2015) kejadian berat badan lahir bayi yang rendah terus menaik merupakan salah faktor adanya kelainan kongenital. Faktor lingkungan yang bersifat teratogen juga merupakan penyumbang terjadinya kelainan kongenital antara lain yaitu, infeksi pada masa kehamilan dan obat-obatan (Sari dan Atifah, 2021).

Berdasarkan latar belakang terkait faktor risiko serta insiden dan pendistribusian jenis kelainan kongenital pada bayi baru lahir Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang dan Rumah Sakit Umum Daerah Bari yang belum pernah dilakukan penelitian, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian proposal skripsi yang berjudul “ Faktor Risiko dan Distribusi Kelainan Kongenital pada Bayi Baru Lahir di Kota Palembang “.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana faktor risiko dan distribusi kelainan kongenital pada bayi baru lahir di Palembang tahun 2018-2022 ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui faktor risiko dan distribusi kelainan kongenital pada bayi baru lahir di Palembang tahun 2018-2022.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui proporsi kelainan kongenital pada bayi baru lahir di Palembang.
2. Mengetahui distribusi kelainan kongenital pada bayi baru lahir di Palembang.
3. Mengetahui kejadian kelainan kongenital pada bayi baru lahir di Palembang berdasarkan usia ibu saat melahirkan.
4. Mengetahui kejadian kelainan kongenital pada bayi baru lahir di Palembang berdasarkan usia kehamilan ibu.
5. Mengetahui kejadian kelainan kongenital pada bayi baru lahir di Palembang berdasarkan paritas ibu.
6. Mengetahui kejadian kelainan kongenital pada bayi baru lahir di Palembang berdasarkan Berat Badan Lahir (BBL)
7. Mengetahui kejadian kelainan kongenital pada bayi baru lahir di Palembang berdasarkan jenis kelamin bayi.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti dan mendukung teori yang telah ada terkait faktor risiko dan distribusi kelainan kongenital pada bayi baru lahir.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Pemerintahan dan Instansi Kesehatan

Hasil penelitian dapat menjadi *database* mengenai faktor risiko dan distribusi kelainan kongenital pada bayi baru lahir di Palembang.

#### 2. Bagi peneliti

- a. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan atau dasar untuk penelitian selanjutnya.
- b. Memperoleh pengetahuan mengenai faktor risiko dan distribusi kelainan kongenital pada bayi baru lahir.
- c. Memperoleh pengalaman dan mengembangkan kemampuan dalam melakukan suatu penelitian

#### 3. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko kelainan kongenital pada bayi baru lahir.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Shrestha, S., & Shrestha, A. (2020)	<i>Prevalence of Congenital Malformations among Babies Delivered at a Tertiary Care Hospital</i>	Metode Deskriptif Potong Lintang	Prevalensi kelainan kongenital 2,6% dari total kelahiran yang hidup. Didapatkan kelainan sistem yang paling banyak sistem genitourinari, sistem muskuloskeletal, dan sistem kardiovaskular.
Murtini, N. K. A., et al. (2021)	Kejadian Kelainan Kongenital Bayi Baru Lahir Menurut Karakteristik Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020.	Metode Deskriptif Observasional	Penelitian ini menunjukkan subjek penelitian yang dilihat dari karakteristik usia, karakteristik paritas, karakteristik tingkat pendidikan, karakteristik tidak merokok. Pada penelitian ini insiden kelainan kongenital paling sering terjadi pada sistem pencernaan, kelainan kromosom, dan sistem saraf.
Khottob, L. E., et al. (2023)	Faktor-Faktor yang berperan Pada Kejadian Kelainan Kongenital Pada Neonatus Di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung.	Metode Case Control	Kelainan kongenital terbanyak adalah kelainan pada organ gastrointestinal dengan faktor risiko yang berpengaruh secara signifikan adalah usia maternal, tingkat pendidikan, dan berat badan lahir neonatus.
Difa, Z. D. H. et al. (2023).	Hubungan Usia, Paritas, Penyakit Infeksi dan Status Gizi Ibu terhadap Kejadian Kelainan Kongenital Mayor pada Janin.	Metode Analitik Observasional	penelitian ini menunjukan bahwa paritas, adanya riwayat penyakit infeksi serta status gizi ibu merupakan tiga faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kelainan kongenital mayor.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdou, M. S. M., Sherif, A. A. R., Wahdan, I. M. H. & Ashour, K. S. E., 2019. Pattern and risk factors of congenital anomalies in a pediatric university hospital, Alexandria, Egypt. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 94(3), pp. 1-9. <https://doi.org/10.1186/s42506-018-0004-3>
- Abebe, S. et al., 2021. Risk factors associated with congenital anomalies among newborns in southwestern. *PLoS ONE*, 16(1), pp. 1-16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245915>
- Ajao, A. E., & Adeoye, I. A. 2019. Prevalence, risk factors and outcome of congenital anomalies among neonatal admissions in OGBOMOSO, Nigeria. *BMC Pediatrics*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1471-1>
- Ameen, S. K., Alalaf, S. K., & Shabila, N. P. 2018. Pattern of congenital anomalies at birth and their correlations with maternal characteristics in the maternity teaching hospital, Erbil city, Iraq. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(501), pp.1-8.
- Aprilia, W. (2020). Perkembangan Pada Masa Pranatal dan Kelahiran. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4, pp.41-43.
- Astuti, A., Ritonga, P. T., Anwar, K. K., Argaheni, N. B., Asih, F. R., Pondaang, M. F., Trianita, D., Astuti, R. W., Purnamasari, D., Ambarwati, K., Wardani, E. K., Setyarini, A. I., Kusmiwiyati, A., & Astutik, H. (2022). *Genetika dan Biologi Reproduksi*.
- Azzahra, D. N., Sopiah, P. & Ridwan, H., 2023. Korelasi Antara Kelainan Kongenital Dengan Virus Rubella Pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 9(2), pp. 278-286.
- Babai, A. & Irving, M., 2023. Orofacial Clefts: Genetics of Cleft Lip and Palate. *MDPI*, 14(1603), pp. 1-13. <https://doi.org/10.3390/genes14081603>
- Badan Pusat Statistik. (2023). Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020. <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/01/27/ffb5939b4393e5b1146a9b91/hasil-long-form-sensus-penduduk-2020.html>
- Bhalerao, A. & Garg, R., 2016. Pattern of Congenital Anomalies at Birth. *International Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 3(7), pp. 420-424.
- Chiopris, G. et al., 2020. Congenital Cytomegalovirus Infection: Update on Diagnosis and Treatment. *MDPI Journal*, 8(1516), pp. 1-17. <https://doi.org/10.3390/microorganisms8101516>

- C, M. et al., 2016. Beberapa Kejadian Cacat Bawaan Bayi Lahir Di Rumah Sakit M. Yunus. Makassar, Basic Science to Comprehensive Education.
- Devassy, U. K. et al., 2015. Congenital Anomalies Among Newborns. Bali Medical Journal , 4(1), pp. 21-23.
- Dewi, P. S., 2019. Managemen of Cleft Lip and Palate. Interdental Jurnal Kedokteran Gigi, 15(1), pp. 25-28. <https://doi.org/10.46862/interdental.v15i1.340>
- Difa, Z. D. H., Berawi, K. N., Kurniawan, B., Islamy, N., & Rodiani. 2023. Hubungan Usia, Paritas, Penyakit Infeksi dan Status Gizi Ibu terhadap Kejadian Kelainan Kongenital Mayor pada Janin. Medula, 13(3), pp. 271–272.
- Effendi, S. H., & Indrasanto, E. 2014. Kelainan kongenital. In M. S. Kosim, A. Yunanto, R. Dewi, G. I. Sarosa, & A. Usman (Eds.), Neonatologi (2nd ed., pp. 41–70). Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Ely, D. M., & Driscoll, A. K. 2022. Infant Mortality in the United States, 2020: Data From the Period Linked Birth/Infant Death File. National Vital Statistics Reports, 71(5), pp. 1–16.
- Gandhi, M. K., Chaudhari, U. R., & Thakor, N. 2016. A study on incidence of congenital anomalies in new borns and their association with fetal factors: a prospective study. International Journal of Research in Medical Sciences, 4(4).
- Handaningrum, E. Y., Safitri, D., & Ispriyanti, D. 2014. Analisis Jalur (Path Analysis) Untuk Mengetahui Hubungan Antara Usia Ibu, Kadar Hemoglobin, dan Masa Gestasi Terhadap Berat Bayi Lahir . Jurnal Gaussian , 3(1), pp. 72–73.
- Harahap, H. & Salimar, 2015. Kejadian Cacat Pada Anak Usia 24-59 Bulan dan Faktor-Faktor yang berkaitan, Riskesdas 2010. Jurnal Ekologi Kesehatan , 14(3), pp. 206-217.
- Howley, M. M. et al., 2016. Fluconazole use and birth defects in the National Birth Defects Prevention Study. Am J Obstet Gynecol, 214(5), pp. 1-8. <https://doi.org/doi:10.1016/j.ajog.2015.11.022>.
- Intan, K., 2020. Faktor Penyebab Kejadian Kelainan Kongenital Pada Bayi Berdasarkan Faktor Ibu dan Lingkungan Di RSUP Dr Hasan Sadikin Kota Bandung Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Rajawali, 10(2), pp. 26-49.
- Jin-Hee Oh. 2020. Congenital Heart Disease in Premature Infants Less than 1,500 grams: It Takes a Delicate Touch from Many Multidisciplinary Experts. Korean Circulation Journal, 50(12), pp. 1124–1126.

- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2022. Profil Kesehatan Indonesia. <https://kemkes.go.id/id/profil-kesehatan-indonesia-2022>
- Kementrian Kesehatan. 2022. Kemenkes dan UNICEF Perkuat Kapasitas Tenaga RS Guna Tekan Kematian Anak. <https://yankes.kemkes.go.id/read/827/kemenkes-dan-unicef-perkuat-kapasitas-tenaga-rs-guna-tekan-kematian-anak>
- Khottob, L. E. et al., 2023. Faktor-Faktor yang Berperan Pada Kejadian Kelainan Kongenital Pada Neonatus Di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Medula*, 13(4), pp. 610-613.
- Lubis, E. & Sugiarti, W., 2021. Hubungan Umur dan Paritas dengan Kejadian Partus Lama di RSB Permata Hati Metro Tahun 2019. *BEMJ*, 4(1), pp. 18-29.
- Maritska, Z. & Kinanti, S. R. A., 2016. Kejadian dan Distribusi Kelainan Kongenital Pada Bayi Baru Lahir di RS dr. Moehammad Hoesin Palembang Periode Januari-November 2015. *Jurnal Kedokteran UNILA*, 1(2), pp. 347-349.
- Matthew, F., Wilar, R., & Umboh, A. 2021. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kelainan Bawaan pada Neonatus. *E-Clinic*, 9(1), pp. 194-195.
- Mekonen, H. K., Nigatu, B. & Lamers, W. H., 2015. Birth weight by gestational age and congenital malformations in Northern Ethiopia. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 15(76), pp. 1-8. <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-015-0507-2>
- Moh, W., Jr, J. M. G., Wadhawan, i. & Sanchez-Lara, P. A., 2012. Extrinsic Factors Influencing Fetal Deformations and Intrauterine Growth Restriction. *Journal of Pregnancy*, pp. 1-11. <https://doi.org/10.1155/2012/750485>
- Moster, D. et al., 2013. Cerebral palsy among term and post-term births. *JAMA*, 304(9), pp. 1-12. <https://doi.org/10.1001/jama.2010.1271.NIH-P>
- Murtini, N. K. A., Sriasih, N. G. K. & Suarniti, N. W., 2021. Kejadian Kelainan Kongenital Bayi Baru Lahir Menurut Karakteristik Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2020. *Jurnal ilmiah Kebidanan*, 9(2), pp. 116-122. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1419>
- Mustofa, S., Susmiarsih, T. & Wikaningrum, R., 2009. Prevalensi Bayi Lahir Cacat (Malformasi Kongenital) di Rumah Sakit Pendidikan Fakultas Kedokteran Universitas YARSI. *Jurnal kedokteran Yarsi*, 17(2), pp. 101-110.

- Onyambu, C. K. & Tharamba, N., 2018. Screening for congenital fetal anomalies in low risk pregnancy: the Kenyatta national hospital experience. *BMC Pregnancy and childbirth*, 18(180), pp. 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1824-z>
- Persson, M. et al., 2017. Risk of major congenital malformations in relation to Maternal Overweight and Obesity Severity: Cohort Study of 1.2 Million Singletons. *The BMJ*, pp. 1-7. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.j2563>
- Pinontoan, V. M. & Tombokan, S. G. J., 2015. Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(1), pp. 20-25.
- 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(1), pp. 55–62.
- Putri, F., Mariam, M., Rachmawati, E. & Maskoen, A., 2019. Penyuluhan Mengenai Penyebab Kelainan Celah Bibir dan Langit-langit. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), pp. 31-33.
- Purwoko, M., 2019. Faktor Risiko Timbulnya Kelainan Kongenital. *Magna Medika* , 6(1), pp. 52-56.
- Sari, R. M. & Atifah, Y., 2021. Keadaan Hidup Ibu Hamil dan Melahirkan Bayi dengan Kelainan Bawaan. Padang, SEMNAS BIO 2021.
- Sadler, T. W. 2014. *Langman's Medical Embryology* (12th ed.).
- Sharma, D., Shastri, S. & Sharma, P., 2016. Intrauterine Growth Restriction: Antenatal and Postnatal Aspects. *Clinical medicine insights: Pediatrics*, 3(10), pp. 67-81. <https://doi.org/10.4137/CMPed.S40070>.
- Shrestha, S. & A, S., 2020. Prevalence of Congenital Malformations among Babies Delivered at a Tertiary Care Hospital. *J Nepal Med Assoc*, 58(225), pp. 310-313. <https://doi.org/10.31729/jnma.4985>
- Septiareni, G., Purwoko, M. & Mundijo, T., 2019. Efektivitas Penyuluhan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Mengenai Mitos dan Fakta Seputar Kelainan Kongenital. *Medica Arteriana* , pp. 53-56.
- Thaddanee, R., Patel, H., & Thakor, N. (2016). A study on incidence of congenital anomalies in newborns and their association with maternal factors: a prospective study. *International Journal of Contemporary Pediatrics*, pp. 579–582. <https://doi.org/10.18203/2349-3291.ijcp20161042>
- Viljoen, A. et al., 2018. A Simple and Rapid Gene Disruption Strategy in *Mycobacterium Abscessus*; On the Design and Application of

Glycopeptidolipid Mutants. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, 8(69), pp. 1-13. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2018.00069>

WHO. 2023. Congenital Disorder. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/birth-defects>

Zata Amani, F. 2021. Clinical Characteristic of Congenital Fetal Anomaly In Tertiary Referral Hospital in East Java, Indonesia. In *International Islamic Medical Journal*.