



**DETERMINAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR
RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PADANG SELASA KOTA PALEMBANG TAHUN 2017**

SKRIPSI

OLEH

NAMA : ASTRIA ANGGUN RIANA
NIM : 10011481518017

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2017**



**DETERMINAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR
RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PADANG SELASA KOTA PALEMBANG TAHUN 2017**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : ASTRIA ANGGUN RIANA
NIM : 10011481518017**

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2017**

**GIZI MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Agustus 2017**

Astria Anggun Riana

**Determinan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Padang
Selasa Kota Palembang Tahun 2017**

xviii+76 Halaman+21 Tabel, 4 Gambar, 8 Lampiran

ABSTRAK

BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) merupakan indikator penting kesehatan reproduksi dan kesehatan umum pada masyarakat dan merupakan prediktor utama penyebab kematian pada bulan pertama kelahiran seorang bayi. Prevalensi BBLR di seluruh dunia hingga saat ini masih tetap berada dikisaran 10-20% dari seluruh bayi yang lahir hidup setiap tahunnya serta kematian bayi adalah 20 kali lebih besar pada bayi yang mengalami BBLR dibandingkan dengan yang tidak BBLR. Pada Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang terjadi peningkatan prevalensi BBLR pada tahun 2014 adalah 1,9% menjadi 3,9% di tahun 2015. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan usia ibu hamil, status gizi ibu hamil, pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan aktivitas fisik ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan studi *case control*. Sampel dalam penelitian ini adalah 60 ibu bersalin yang terdiri dari sampel kasus yaitu 20 ibu bersalin dengan BBLR dan sampel kontrol yaitu 40 ibu bersalin dengan BBLN. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil penelitian secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu hamil ($p=0,000$;OR=18,5), status gizi ibu hamil ($p=0,007$;OR=5,762), dan pengetahuan gizi ibu ($p=0,044$;OR=3,667) dengan kejadian BBLR. Sedangkan untuk variabel pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan aktivitas fisik secara statistik tidak berhubungan. Diharapkan petugas kesehatan terus berupaya melakukan kegiatan edukasi kepada ibu hamil pada saat pelayanan *antenatal care* melalui KIE khususnya tentang status gizi ibu hamil dan membuka kelas ibu hamil di masyarakat.

Kata Kunci : BBLR, Ibu Bersalin, Palembang
Kepustakaan : 88 (2005-2016)

**PUBLIC HEALTH NUTRITION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
SRIWIJAYA UNIVERSITY
Essay, August 2017**

Astria Anggun Riana

Determinant of Low Birth Weight (LBW) in the Working Area of Puskesmas Padang Selasa Palembang City 2017

xviii+76 pages+21 tables, 4 figures, 8 attachments

ABSTRACT

LBW (Low Birth Weight) is an important indicator of reproductive health and public health in the community and is the main predictor of the cause of death in the first month of the birth baby. The prevalence of LBW worldwide is still around 10-20% of all babies born every year and infant mortality is 20 times greater in LBW infants compared with those who are not LBW. At Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang, the prevalence of LBW in 2014 increased by 1.9% to 3.9% in 2015. This research aims to determine the relations of maternal age, maternal nutritional status, maternal education, mother's nutrition knowledge, maternal employment, family income and maternal physical activity with LBW in the working area of Puskesmas Padang Selasa Palembang City. This research using a case control study. The sample in this research was 60 maternity mothers which consist of case sample that is 20 maternity mothers with LBW and control sample that is 40 maternity mothers with normal birth weight. Method of sampling is purposive sampling. Analysis data was performed using univariate and bivariate statistics using chi Square test. The result of statistical research have significant relationship between maternal age ($p=0,000$; $OR=18,5$), maternal nutritional status ($p=0,007$; $OR=5,762$), and mother's nutritional knowledge ($p=0,044$; $OR=3,667$) with the LBW. For the maternal education variable, maternal employment, family income, and maternal physical activity are not statistically related. It is expected that health workers will continue do educational activities to pregnant women during antenatal care through KIE, especially about maternal nutritional status and open pregnant mother's class in society.

Keywords : *LBW, Maternity Mother, Palembang*

Bibliography : 88 (2005-2016)

LEMBAR PERNYATAAN INTEGRITAS

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan gagal/tidak lulus.

Indralaya,..... 2017

Yang Bersangkutan,



Astria Anggun Riana
NIM. 10011481518017

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Astria Anggun Riana
NIM : 10011481518017
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui / tidak menyetujui *) (jika tidak menyetujui sebutkan alasannya) untuk memberikan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalty Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

“Determinan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang Tahun 2017”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Indralaya
Pada Tanggal :2017
Yang menyatakan



Astria Anggun Riana
NIM.1001148518017

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang Tahun 2017” telah diujikan pada tanggal 10 Agustus 2017 dan memperoleh persetujuan.

Indralaya, Agustus 2017

Pembimbing :

I. Fatmalina Febry, S.K.M.,M.Si
NIP.197802082002122003


(.....)

II. Anita Rahmiwati, S.P.,M.Si.
NIP.198305242010122002


(.....)

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang Tahun 2017” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 10 Agustus 2017 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Agustus 2017

Panitia Sidang Ujian Skripsi


Ketua :

I. Suci Destriatania, S.K.M.,M.K.M.
NIP. 198612312008122003

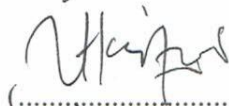

(.....)

Anggota :

II. Feranita Utama, S.K.M.,M.Kes.
NIDN.0209088803


(.....)

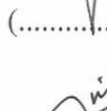
III. Ns. Arie Kusumaningrum, S.Kep.,M.Kep.Sp.
NIP.197601282003122002


(.....)

IV. Fatmalina Febry, S.K.M.,M.Si.
NIP. 197802082002122003



(.....)

V. Anita Rahmiwati, S.P.,M.Si.
NIP. 198305242010122002


(.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya




Iwan Stia Budi, S.K.M.,M.Kes.
NIP.197712062003121003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Identitas Diri

Nama : Astria Anggun Riana
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Biak, 23 Juni 1993
Nama Orang Tua : H.Mirwani Azhari / Hj.Asmawaty
Alamat : Perum. Bukit Sejahtera Blok DH-03 RT76 RW22
Kel.Bukit Lama Kec.Iilir Barat I, Palembang
Email : astriaanggun@gmail.com
No.Hp : 081272815057

Riwayat Pendidikan

TK Ade Irma Suryani Nasution Biak Numfor	Tahun 1997-1998
SD Negeri 01 Biak Numfor	Tahun 1999-2000
SD Islam Az zahrah Palembang	Tahun 2000-2005
SMP Negeri 17 Palembang	Tahun 2005-2008
SMA Negeri 1 Palembang	Tahun 2008-2011
Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Palembang	Tahun 2011-2014
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Sriwijaya	Tahun 2015-2017

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Jangan membenci siapapun, tidak peduli berapa banyak mereka bersalah padamu. Hiduplah dengan rendah hati, tidak peduli seberapa besar kekayaanmu. Berpikirlah positif, tidak peduli seberapa keras kehidupanmu. Berikanlah banyak, meskipun menerima sedikit. Tetaplah berhubungan dengan orang-orang yang telah melupakanmu, dan ampuni yang bersalah padamu. Jangan berhenti berdoa untuk yang terbaik bagi orang yang kau cintai. Cabutlah kejahatan dari dalam hati saudaramu dengan mencabutnya dari dalam hatimu sendiri.”

(Imam Ali Bin Abi Thalib)

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

- ❖ **Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW**
- ❖ **Keluarga dan Saudara dan Saudari yang Kucintai**
- ❖ **Para sahabat yang Kusayangi**
- ❖ **Teman-teman SeAlmamater yang Kubanggakan**
- ❖ **Diriku di masa yang akan datang.**

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMAKASIH

Alhamdulillah, puji syukur kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat serta ridho-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “DETERMINAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PADANG SELASA KOTA PALEMBANG TAHUN 2017” tak lupa shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW yang telah membawa kita dari zaman kegelapan ke zaman yang saat ini.

Penulisan skripsi ini dilakukan sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan dan mendapat gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat. Penulis menyadari bahwa semua ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan serta dorongan dari berbagai pihak yang telah membantu terselesainya skripsi ini.

Untuk itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, beserta staf pengajar atas dukungan dan bekal ilmu yang telah diberikan kepada penulis selama menjalani perkuliahan.
2. Ibu Elvi Sunarsih, S.K.M.,M.Kes selaku Ketua Prodi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Fatmalina Febry, S.K.M.,M.Si., selaku dosen pembimbing I yang telah senantiasa menyediakan waktu, pikiran dan perhatian yang berarti bagi penulis untuk membimbing dan memberikan masukan selama penulisan skripsi ini.
4. Ibu Anita Rahmiwati, S.P.,M.Si., selaku dosen pembimbing II yang selalu memberi masukan dan arahan dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Ibu Suci Destriatania, S.K.M.,M.K.M., selaku dosen ketua penguji, Ibu Feranita Utama, S.K.M.,M.Kes., selaku dosen penguji I, Ibu Ns. Arie Kusumaningrum, S.Kep.,M.Kep.Sp.Kep An., selaku dosen penguji II yang telah banyak memberikan masukan, kritik dan saran yang sangat membangun dalam penyempurnaan penulisan skripsi ini.
6. Bapak Dr.Rico Januar Sitorus, S.KM,M.Kes (EPID) selaku dosen pembimbing akademik. Terimakasih atas bimbingan, saran, dan nasihat Bapak selama masa perkuliahan sehingga studi penulis dapat berjalan dengan baik.

7. Seluruh staf pengajar, staf bidang akademik dan tata usaha Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
8. Kepala Puskesmas, seluruh pegawai dan staf Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang yang telah banyak membantu, serta memberi kesempatan penulis untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang.
9. Ibu-ibu bersalin yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang.
10. Kedua Orang tuaku, Papa (H.Mirwani Azhari) dan Mama (Hj.Asmawati) yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan dalam menuntut ilmu dan menyelesaikan skripsi ini.
11. Kedua Saudariku, Ayuk (Tiara Irianti Cendrawasih, S.E.) dan Aci (Asri Shaumi Iriani, S.H, M.H) yang selalu memberikan warna-warni dari kejadian yang terjadi di rumah bersamaku.
12. Sahabat-sahabatku di kampus, Para Umangers Elegan (Ummi, Dewi dan Ayu) terimakasih untuk selalu jadi teman terelegan, yang selalu membantu dan mendengar semua keluh kesahku. Sukses selalu buat kita kedepannya.
13. Sahabatku (Sakina) dan Adekku (Fitri) yang telah setia membantu penulis pada saat penelitian skripsi ini.
14. Keluarga, saudara, dan sahabat-sahabatku yang selalu memberikan doa dan dukungan.
15. Adik-adik tingkat yang kusayangi serta teman-teman se Almamaterku tercinta.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, oleh sebab itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak sehingga menjadi skripsi yang lebih baik.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat baik bagi penulis sendiri maupun bagi pembaca sekalian.

Palembang, Agustus 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN INTEGRITAS	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
LEMBAR PERSETUJUAN	vi
LEMBAR PENGESAHAN	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	5
1.3. Tujuan Penelitian	
1.3.1. Tujuan Umum	6
1.3.2. Tujuan Khusus	6
1.4. Manfaat Penelitian	
1.4.1. Bagi Mahasiswa	6
1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	7
1.4.3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang.....	7
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	
1.5.1. Lingkup Lokasi.....	7
1.5.2. Lingkup Waktu.....	7
1.5.3. Lingkup Materi.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Gizi Ibu Hamil	8
2.2. Status Gizi Ibu Hamil	11
2.2.1. Penilaian Status Gizi Ibu Hamil	11
2.2.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Ibu Hamil	13
2.2.3. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	14
2.3. Berat Badan Bayi.....	16
2.4. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)	17
2.4.1. <i>Intrauterine Growth Restriction</i> /Pertumbuhan Janin Terhambat (IUGR/PJT)	18
2.4.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR.....	20
2.4.3. Dampak BBLR.....	22

2.5. Usia Ibu Hamil.....	23
2.6. Karakteristik Sosial Ekonomi Ibu.....	24
2.6.1. Pendidikan Ibu.....	25
2.6.2. Pengetahuan Gizi Ibu.....	26
2.6.3. Pekerjaan Ibu.....	27
2.6.4. Pendapatan Keluarga.....	28
2.7. Aktivitas Fisik Ibu Hamil.....	29
2.7.1. Perhitungan Aktivitas Fisik.....	31
2.7.2. Jenis-jenis Aktivitas Fisik.....	33
2.8. Kerangka Teori.....	34
2.9. Penelitian Terkait.....	35

BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konsep.....	38
3.2. Definisi Operasional.....	39
3.3. Hipotesis.....	41

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian.....	42
4.2. Populasi dan Sampel Penelitian.....	42
4.2.1. Populasi.....	42
4.2.2. Sampel.....	42
4.3. Instrumen Penelitian.....	45
4.3.1. Kuesioner.....	45
4.3.2. Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	47
4.4. Teknik Pengolahan Data.....	48
4.5. Teknik Analisis Data.....	49
4.6. Penyajian Data.....	51

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	53
5.2. Hasil Penelitian.....	54
5.2.1. Analisis Univariat.....	54
5.2.2. Analisis Bivariat.....	59

BAB VI PEMBAHASAN

6.1. Keterbatasan Penelitian.....	64
6.2. Pembahasan.....	64
6.2.1. Hubungan antara Usia Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR.....	64
6.2.2. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR.....	66
6.2.3. Hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian BBLR.....	69
6.2.4. Hubungan antara Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian BBLR.....	71
6.2.5. Hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan	

Kejadian BBLR	72
6.2.6. Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Kejadian BBLR	74
6.2.7. Hubungan antara Aktivitas Fisik Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR	76

BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan	78
7.2. Saran	78

DAFTAR PUSTAKA LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1. Prevalensi Kasus Bayi BBLR di 5 Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2011-2015	4
Tabel 2.1. Kecukupan Gizi yang Dianjurkan/AKG Ibu Hamil	10
Tabel 2.2. Penelitian Terkait.....	35
Tabel 3.1. Definisi Operasional	39
Tabel 4.1. Jumlah Sampel Berdasarkan Proporsi Penelitian Sebelumnya	45
Tabel 4.2. Tabel 2x2 Pengamatan <i>Case Control</i>	51
Tabel 5.1. Jumlah Penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Tahun 2016.....	54
Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR menurut Usia Ibu Hamil	55
Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR menurut Status Gizi Ibu Hamil	56
Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR menurut Pendidikan Ibu.....	56
Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR menurut Pengetahuan Gizi Ibu	57
Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR menurut Pekerjaan Ibu	57
Tabel 5.7. Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR menurut Pendapatan Keluarga	58
Tabel 5.8. Distribusi Frekuensi Kejadian BBLR menurut Aktivitas Ibu Hamil	59
Tabel 5.9. Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR.....	60
Tabel 5.10. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR.....	60
Tabel 5.11. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian BBLR.....	61
Tabel 5.12. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian BBLR	62
Tabel 5.13. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian BBLR	62
Tabel 5.14. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian BBLR	63
Tabel 5.15. Hubungan Aktivitas Fisik Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR	63

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1. Prevalensi Kejadian BBLR di Puskesmas Kota Palembang Tahun 2015.....	4
Gambar 2.1. Kerangka Teori Penyebab BBLR	34
Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	38
Gambar 4.1. Penyeleksian Sampel Penelitian Determinan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2015.....	43

DAFTAR SINGKATAN

AKB	:	Angka Kematian Bayi
ANC	:	<i>Antenatal Care</i>
ASI	:	Air Susu Ibu
BB	:	Berat Badan
BBLER	:	Bayi Berat Lahir Ekstrem Rendah
BBLR	:	Bayi Berat Lahir Rendah
BBLSR	:	Bayi Berat Lahir Sangat Rendah
ELBW	:	<i>Extremely Low Birth Weight</i>
Hb	:	Hemoglobin
HIV/AIDS	:	<i>Human Immunodeficiency Virus/ Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
HPA	:	<i>Hypothalamic Pituitary Axis</i>
IMT	:	Indeks Massa Tubuh
IPAQ	:	<i>International Physical Activity Questionnaire</i>
IUGR	:	<i>Intra Uterine Growth Restriction</i>
JICA	:	<i>Japan International Cooperation Agency</i>
KEK	:	Kurang Energi Kronis
KIA	:	Kesehatan Ibu Anak
KMK	:	Kecil Masa Kehamilan
KMS	:	Kartu Menuju Sehat
LBW	:	<i>Low Birth Weight</i>
LLA	:	Lingkar Lengan Atas
OR	:	<i>Odds Ratio</i>
Riskesdas	:	Riset Kesehatan Dasar
SDKI	:	Survey Dasar Kesehatan Indonesia
SDM	:	Sumber Daya Manusia
SMK	:	Sesuai Masa Kehamilan
TORCH	:	<i>Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, and Herpes</i>
VLBW	:	<i>Very Low Birth Weight</i>
WHO	:	<i>World Health Organization</i>
WUS	:	Wanita Usia Subur

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 2	Kuesioner Penelitian
Lampiran 3	Data Responden Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang Tahun 2017
Lampiran 4	Output Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
Lampiran 5	Output Hasil Penelitian
Lampiran 6	Dokumentasi
Lampiran 7	Surat Keterangan Selesai Uji Validitas
Lampiran 8	Surat Keterangan Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Masa kehamilan merupakan periode yang sangat penting bagi pembentukan kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang, karena tumbuh kembang anak akan sangat ditentukan oleh kondisi pada saat janin dalam kandungan (Trihardiani, 2011). Dalam pokok program pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010 disebutkan bahwa salah satunya terfokus pada kesehatan ibu dan anak serta perbaikan gizi (Kemenkes RI, 2012). Sasaran yang menjadi prioritas utama adalah golongan rawan gizi, salah satunya adalah ibu hamil yang mengalami KEK (Kurang Energi Kronis) (Trihardiani, 2011).

Salah satu faktor diantara sekian banyak yang mempengaruhi keberhasilan suatu kehamilan adalah gizi. Gizi yang baik mempunyai andil yang cukup besar pada pembentukan kualitas SDM, karena kekurangan gizi berdampak negatif pada kesehatan dan dapat menghambat kualitas SDM seperti yang diharapkan (Almatsier dkk, 2011). Ibu hamil dengan kondisi fisiologis yang kurang baik disertai dengan kurang asupan gizi yang cukup selama kehamilan akan dapat memperburuk keadaan sehingga bisa menyebabkan terjadinya kelahiran bayi dengan berat lahir yang rendah (BBLR) (Supariasa dkk, 2012).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan oleh WHO sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gr. Definisi ini berdasarkan pada hasil observasi epidemiologi yang membuktikan bahwa bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram mempunyai kontribusi terhadap kesehatan yang buruk (Leni dan Mira, 2009). BBLR merupakan indikator penting kesehatan reproduksi dan kesehatan umum pada masyarakat dan merupakan prediktor utama penyebab kematian pada bulan pertama kelahiran seorang bayi (Jayant, 2011). BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya dimasa depan (Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2015).

Prevalensi BBLR di dunia hingga saat ini masih tetap berada dikisaran 10-20% dari seluruh bayi yang lahir hidup setiap tahunnya (WHO, 2011). Tahun 2011, WHO memperkirakan sekitar 25 juta bayi mengalami BBLR setiap tahun dan hampir 5% terjadi di negara maju sedangkan 95% terjadi di negara berkembang. Di India prevalensi BBLR mencapai 26%, dan di Amerika Serikat mencapai 7%. Di seluruh dunia, kematian bayi adalah 20 kali lebih besar pada bayi yang mengalami BBLR dibandingkan dengan yang tidak BBLR (Jayant, 2011). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2013 prevalensi BBLR pada bayi di Indonesia sebesar 10,2% sementara itu di Sumatera Selatan, prevalensi BBLR pada bayi sebesar 10,0% (Kemenkes RI, 2013).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2012 sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan untuk Provinsi Sumatera Selatan sebesar 29 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI (2012) dalam Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2015). Untuk Kota Palembang, berdasarkan laporan program anak, jumlah kematian bayi di tahun 2015 sebanyak 9 kematian bayi dari 29.011 atau 31 per 1000 kelahiran hidup yang disebabkan oleh kelahiran BBLR (Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2015).

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya BBLR diantaranya adalah usia ibu, karakteristik sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan pendapatan), faktor gizi yang meliputi kekurangan energi kronis, asupan energi, pengeluaran energi, kerja dan aktivitas fisik (Kramer (1987) dalam WHO, 2011). Menurut penelitian Waliman (2005), usia seorang wanita yang sedang hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Usia yang kurang dari 20 tahun atau yang lebih dari 35 tahun berisiko tinggi untuk hamil. Wanita yang belum mencapai usia 20 tahun sedang dalam proses pertumbuhan dan perkembangan fisik sehingga perlu dipertimbangkan hambatan yang akan terjadi pada saat hamil (Irianto, 2014). Hasil penelitian Reflita (2010) menunjukkan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi BBLR adalah usia ibu.

Karakteristik sosial ekonomi yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah yaitu pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga (Yakubovich, 2008). Sebuah penelitian di India yang

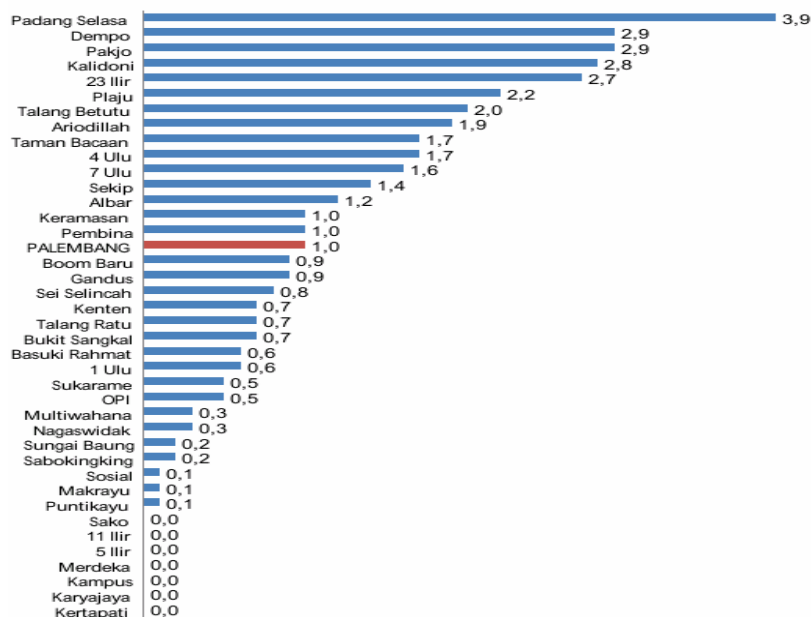
menghubungkan pengukuran antropometri kehamilan dengan BBLR, menemukan rata-rata ibu dengan penambahan berat badan selama kehamilan kurang dari 10 kg terjadi pada kelompok sosial ekonomi rendah dan berdampak pada kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (Mulyaningrum, 2009).

Kekurangan gizi dan kelebihan gizi pada masa kehamilan tentu akan menyebabkan akibat yang buruk bagi si ibu dan janinnya (Almatsier dkk, 2011). Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Trihardiani (2011) menunjukkan bahwa faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian BBLR adalah status gizi ibu antara lain, Indeks Massa Tubuh (IMT), penambahan berat badan ibu hamil, dan Lingkar Lengan Atas (LLA).

Pada saat hamil, ibu tetap perlu melakukan aktivitas fisik tetapi terbatas pada aktivitas ringan. Aktivitas fisik yang berat bisa menyebabkan kelelahan dan keguguran kandungan, apalagi bila dilakukan pada bulan-bulan awal kehamilan. Ibu hamil yang terlalu sering mengalami kelelahan fisik, besarnya janin akan menyusut atau berkembangnya tidak baik (Irianto, 2014). Penelitian Viengsakhone, dkk (2010) menemukan bahwa wanita hamil yang memiliki pekerjaan fisik berat (buruh) berisiko 5 kali lebih besar melahirkan BBLR daripada wanita pekerja kantoran ataupun ibu rumah tangga.

Palembang merupakan ibukota dari Provinsi Sumatera Selatan, yang terdiri dari 16 kecamatan dan 39 Puskesmas yang termasuk di dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang. Prevalensi kejadian BBLR di 39 Puskesmas di Kota Palembang tahun 2015, dapat dilihat pada grafik berikut ini:

Prevalensi Kejadian BBLR di Puskesmas Kota Palembang Tahun 2015



Gambar 1.1.

Prevalensi Kejadian BBLR di Puskesmas Kota Palembang Tahun 2015

Sumber: Profil Pelayanan Kesehatan Dasar
Dinas Kesehatan Kota Palembang 2015

Prevalensi BBLR tertinggi terdapat pada Puskesmas Padang Selasa (3,9%). Prevalensi tersebut berada diatas prevalensi rata-rata Kota Palembang tahun 2015 (1,0%). Hal ini mengindikasikan bahwa prevalensi BBLR di Puskesmas Padang Selasa merupakan masalah kesehatan masyarakat di Kota Palembang (Profil Pelayanan Kesehatan Dasar Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2015).

Tabel 1.1
Prevalensi Kejadian BBLR di 5 Wilayah Kerja
Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2013-2015

No.	Puskesmas	Prevalensi BBLR		
		2013	2014	2015
1.	Padang Selasa	2,7 %	1,9 %	3,9 %
2.	Dempo	4,9 %	2,9 %	2,9 %
3.	Pakjo	2,5 %	4,0 %	2,9 %
4.	Kalidoni	0,5 %	2,5 %	2,8 %
5.	23 Ilir	4,0 %	2,0 %	2,7 %
Prevalensi Rata-rata Minimal		1,6%	1,1%	1,0%

Sumber : Profil Pelayanan Kesehatan Dasar Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2015

Berdasarkan profil Pelayanan Kesehatan Dasar Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2015, masih terdapat peningkatan prevalensi BBLR yang

ditemukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang yaitu Puskesmas Padang Selasa dimana pada tahun 2014 sebesar 1,9% (16/840 kasus) meningkat sebanyak 2% pada tahun 2015 yaitu sebesar 3,9% (33/852 kasus), sehingga perlu mendapat perhatian khusus.

Puskesmas Padang Selasa merupakan Puskesmas yang terletak di jalan Padang Selasa Nomor : 10, Kelurahan Bukit Lama Kecamatan Ilir Barat I Palembang. Puskesmas ini mempunyai letak yang strategis karena berada di pinggir jalan, Kantor Camat Ilir Barat I dan dekat dengan pasar sehingga mudah dijangkau oleh masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan. Puskesmas Padang Selasa mempunyai wilayah kerja sebanyak 2 kelurahan yaitu Kelurahan Bukit Lama dan Kelurahan Bukit Baru. Berdasarkan kunjungan dan wawancara dengan tenaga pelaksana gizi Puskesmas Padang Selasa diketahui bahwa prevalensi kejadian bayi BBLR di puskesmas memang cukup tinggi namun belum diketahui secara pasti penyebab kejadian bayi BBLR tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

Kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) akan menyebabkan berbagai dampak kesehatan masyarakat baik dimasa bayi dilahirkan maupun pada masa perkembangannya di waktu yang akan datang. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya BBLR diantaranya adalah usia ibu, karakteristik sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan dan pendapatan), faktor gizi yang meliputi kekurangan energi kronis, asupan energi, pengeluaran energi, kerja dan aktivitas fisik. Berdasarkan profil Pelayanan Kesehatan Dasar Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2015, masih terdapat peningkatan prevalensi BBLR yang ditemukan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Palembang yaitu Puskesmas Padang Selasa dimana pada tahun 2014 sebesar 1,9% (16/840 kasus) meningkat sebanyak 2% pada tahun 2015 yaitu sebesar 3,9% (33/852 kasus). Prevalensi tersebut berada diatas prevalensi rata-rata Kota Palembang tahun 2015 sebesar 1,0% mengindikasikan bahwa prevalensi BBLR di Puskesmas Padang Selasa merupakan masalah kesehatan di Kota Palembang, sehingga perlu mendapat perhatian khusus. Tingginya angka kejadian BBLR tersebut, membuat penulis tertarik untuk mengetahui dan menganalisis determinan kejadian bayi berat lahir

rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang tahun 2017.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang tahun 2017.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan usia ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang tahun 2017
2. Mengetahui hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang tahun 2017
3. Mengetahui hubungan karakteristik sosial ekonomi ibu yang terdiri dari pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, pekerjaan ibu, dan pendapatan keluarga dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang tahun 2017
4. Mengetahui hubungan aktivitas fisik ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa Kota Palembang tahun 2017

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Mahasiswa

Sebagai sarana untuk menambah pengalaman dan pengetahuan dalam mengaplikasikan teori-teori yang diperoleh selama perkuliahan, dan dapat menambah wawasan serta memperluas ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan masyarakat khususnya bidang Gizi Masyarakat.

1.4.2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan yang ada dan berguna bagi penelitian selanjutnya serta dapat memperluas

kerjasama antara Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan pihak institusi luar.

1.4.3. Bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang untuk memberikan intervensi preventif dalam mengurangi atau menghindari terjadinya masalah kesehatan masyarakat khususnya pada ibu hamil sehingga dapat menurunkan angka kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Kota Palembang.

1.5. Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1. Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Padang Selasa, Jl.Padang Selasa Bukit Besar Kecamatan Ilir Barat I Kelurahan Bukit Lama Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan.

1.5.2. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April sampai Juli 2017.

1.5.3. Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah usia ibu hamil, status gizi ibu hamil, karakteristik sosial ekonomi ibu yang terdiri dari pendidikan ibu, pengetahuan gizi ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga dan aktivitas fisik ibu hamil yang berhubungan dengan kejadian bayi BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Saad,K, Drora Fraser. 2010. *Maternal Nutrition and Birth Outcomes*. *Oxford Journal*,32,5-25. Available:<http://epirev.oxfordjournals.org/>(diakses: 03 Desember 2016)
- Almatsier Sunita, Susirah Soetardjo, Moesijanti Soekatri. 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT Gramedia PustakaUtama.
- _____. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Amalia, Lia. 2012. *Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD dr.Iskak Tulungagung Tahun 2012*. *Jurnal Tulungagung : Universitas Tulungagung*
- Aminian, O.,Seyed Ali Akbar Sharifian, Nazanin Izadi, Khosro Sadeghniaat, Anahita Rashedi. 2014. *Association between Maternal Work Activity on Birth Weight and Gestational Age*.*Asian Pasific Journal of Reproduction*, 3, 200-203. Available: <https://scholar.google.com>(diakses: 03 Desember 2016)
- Apriyanti. 2010. *Hubungan antara Pendidikan dan Paritas Ibu Bersalin dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2009*. Available:www.scribd.com(diakses: 15 Juli 2017)
- Arikunto,S. 2010. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Chowdhury, Alaudin. 2016. *Status of Knowledge on the Risk Factors of Low Birth Weight among the Women of Reproductive Age in Rural Bangladesh*. Available: www.omicsonline.org/(diakses: 16 Juli 2017)
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. 2008. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang (2015)*. Palembang: Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2015. *Profil Pelayanan Kesehatan Dasar (2015)*. Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, Dinas Kesehatan Kota Palembang

- Emiliana, Ayu Anggraini, Darmono SS, Maya Dian Rakhmawatie. 2011. *Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Usia Kandungan 4-5 Bulan Berdasarkan Lingkar Lengan Atas (LILA) Dengan Berat Badan Bayi Lahir (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawen Kabupaten Blora)*. Available:<http://digilib.unimus.ac.id>(diakses: 26 Oktober 2016)
- Fajriyah, N. 2008. *Gambaran Kejadian BBLR, Karakteristik Ibu, ANC, dan Karakteristik Bayi pada Bayi dari Ibu Vegetarian Anggota Pusdiklat Buddhis Maitreya Wira Jakarta Barat Tahun 2003-2008*. Available:lib.ui.ac.id/(diakses: 26 Oktober 2016)
- Grantham, Sally, Yin Bun Cheung, Santiago Cueto, Paul Glewwe, Linda Richter, Barbara Strupp. 2007. *Development Potensial In The First 5 Years For Children In Developing Countries*. *Lancet*. Available:www.sciencedirect.com(diakses: 6 Februari 2017)
- Harikedua, Vera T, Naomi M.Tando. 2012. *Aktivitas Fisik dan Pola Makan dengan Obesitas Sentral pada Tokoh Agama di Kota Manado*. Available: <http://article.obesitas.com>(diakses: 10 Desember 2016)
- Harrison, CL, Thompson RG, Teede HJ, Lombard CB. 2008. *Measuring Physical Activity During Pregnancy*. Available: <http://www.ljbnpa.org/content/8/1/19>(diakses: 6 Maret 2017)
- Harper, T. 2004. *Fetal Growth Restriction*. Available: <http://emedicine.medscape.com/article>(diakses: 15 Mei 2017)
- Hasanah, Nining, Titik Kurniawati, Lingga Kurniati. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang BBRT RSUP Dr.Kariadi Semarang Tahun 2010*. Available: jurnal.abdihusada.ac.id/(diakses: 26 Oktober 2016)
- Hasanah, Husnul. 2012. *Petunjuk Penggunaan Buku KIA serta Manfaat Buku KIA*. Yogyakarta: Nuha medika
- Hastono, Sutanto. 2007. *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Indrawati, Siti. 2015. *Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di Wilayah Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman*. Available: <http://opac.unisayogya.ac.id/>(diakses: 26 Oktober 2016)

- IPAQ. *Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*. 2005. Available: <https://www.researchgate.net/>(diakses: 11 Desember 2016)
- Irianto, Koes. 2014. *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Penerbit Alfabeta
- Isgiyanto. 2009. *Teknik Pengambilan Sampel*. Yogyakarta: Penerbit Buku Kesehatan
- Jaya N. 2009. *Analisis Faktor Resiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar*. Available: <https://jurnalmediagizipangan.com/>(diakses: 31 Oktober 2016)
- Jayant, D.,Phalke DB,Bangal V B, Peeyuusha, Bhatt Sushen. 2011. *Maternal Risk Factors For Low Birth Weight Neonatus: A Hospitel Based Case-Control Study in Rural Area of Western Maharashtra India*. Pravarra Institute of Medical Sciences, Loni, Maharashtra. Available: <http://njcmindia.org/>(diakses: 13 Agustus 2016)
- Kader, Manzur. 2006. *Socioeconomic and Nutritional Determinants of Low Birth Weight in India*. Available: www.ncbi.nlm.nih.gov/(diakses: 15 Juli 2017)
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Khoiriyah,F,Dian Isti A, Novita Carolina, Asep Sukohar. 2013. *Hubungan Pertambahan Berat Badan selama Hamil dengan Berat Bayi Lahir Rendah*. Available: <https://kedokteran.unila.ac.id/>(diakses: 13 Agustus 2016)
- Khatun,S,Mahmudur Rahman. 2008. *Socio-economic Determinants of Low Birth Weight in Bangladesh: A Multivariate Approach*. *Bangladesh Med Res Counc Ball*,34,81-86. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>(diakses: 03 Desember 2016)
- Kusmiyati, Yuni. 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Yogyakarta: Fitramaya
- Kusumawati, Yuli. 2006. *Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Berat Bayi Lahir di RSUD Dr.Moewardi Surakarta*. Available: <https://www.researchgate.net/>(diakses: 23 September 2016)

- Lemeshow, S., David W. Hosmer Jr., Klar, Janella., & Lwanga Stephen K. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*, diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia oleh Pramono Dibyo, Gadjah Mada University Press. Yogyakarta
- Leni Sri Rahayu dan Mira Sofyaningsih. 2011. *Pengaruh BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan Pemberian ASI Eksklusif terhadap Perubahan Status Stunting pada Balita di Kota dan Kabupaten Tangerang Provinsi Banten*. Available: <http://journal.unsil.ac.id/>(diakses: 30 Agustus 2016)
- Mandruzzato, Giampaolo. 2008. *Intrauterine Growth Restriction (IUGR): Guidelines for Definition, Recognition and Management*. Available: <http://www.ptmp.com.pl/archives/>(diakses: 15 Mei 2017)
- Manuaba,IBG. 2010. *Ilmu Kebidanan, penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Manullang. 2012. *Gambaran Kelengkapan Pencatatan Bidan pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Kehamilan di Puskesmas Grogol Sukoharjo*. 21 Juli 2012
- Marsianto. 2007. *Hubungan Status Gizi Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Bayi Aterm di RSUD Dr.Soetomo*. Available: repository.usu.ac.id/(diakses: 16 Juli 2017)
- Militello, M, Elisa Maria Pappalardo, Santina Ermito, Angela Dinatale, Alessandro Cavaliere, Sabina Carrara. 2009. *Obstetric Management Of IUGR*. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>(diakses: 15 Mei 2017)
- Mulyaningrum, S. 2009. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Risiko Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Provinsi DKI Jakarta*. Available: lib.ui.ac.id/(diakses: 26 Oktober 2016)
- Mulyawan,Hendry. 2009. *Gambaran Kejadian BBLR, Karakteristik Ibu, dan Karakteristik Bayi Pada Bayi dari Ibu Vegetarian di 17 Kota di Indonesia Tahun 2009*. Depok : FKM UI.Available:lib.ui.ac.id/(diakses: 13 Agustus 2016)
- Mutalazimah. 2007. *Hubungan Lingkar Lengan Atas (LLA) dan Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil dengan Berat Bayi Lahir (BBL) di RSUD Dr.Moewardi Surakarta*.Penelitian.Universitas Muhammadiyah Surakarta

- Mutianingsih, Rosa. 2014. *Hubungan Antara Bayi Berat Lahir Rendah dengan Kejadian Ikterus, Hipoglikemia dan Infeksi Neonatorum di RSUP NTB Tahun 2012*. Available: <http://ws.ub.ac.id/>(diakses: 03 Desember 2016)
- Muula, AS. 2011. *Parity and Maternal Education are Associated with Low Birth Weight in Malawi*. Available: www.ncbi.nlm.nih.gov/(diakses: 15 Juli 2017)
- Najmah. 2011. *Managemen dan Analisis Data Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Najoan, Johanis. 2011. *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Berat Bayi Lahir Rendah di Kelurahan Kombos Barat Kecamatan Singkis Kota Manado*. Available: repo.unsrat.ac.id/(diakses: 15 Juli 2017)
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA
- _____. 2012. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT RINEKA CIPTA
- Noviza, Dewi. 2006. *Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di RSUD Dr.Pirngadi Medan Tahun 2006*. Available: <http://repository.usu.ac.id/>(diakses: 30 Oktober 2016)
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursaputri, Suhasti. 2014. *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR pada Wanita Hipertiroid Kehamilan di Kabupaten Magelang Tahun 2014*. Available: <http://lib.unnes.ac.id/>(diakses: 28 Oktober 2016)
- Pramono, Mochamad Setyo dan Gurendro Putro. 2009. *Risiko Terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah Menurut Determinan Sosial, Ekonomi dan Demografi di Indonesia*. Available: <http://kin.perpusnas.go.id/>(diakses: 31 Oktober 2016)
- Prasetyawati AE. 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Prasetyono. 2009. *Mengenal Menu Sehat Ibu Hamil*. Yogyakarta: DIVA Press
- Prawiroharjo, Sarwono. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- Proverawati Atikah dan Ismawati Cahyo, S. 2010. *BBLR:Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Pudjiadi Antonius, H., Hegar Badriul. 2010. *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta: IDAI
- Puspitasari, Rani. 2014. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Muhammadiyah Bantul*. Available: opac.unisayogya.ac.id/(diakses: 15 Juli 2017)
- Rahajeng D.T. 2013. *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di RSUD Dr.Soedomo Trenggalek*. Available: journal.unair.ac.id/(diakses: 15 Juli 2017)
- Rana, S.S. 2011. *Effect of Maternal Age on Fetal Weight*. Available: www.nepjol.info/index.php/(diakses: 15 Juli 2017)
- Reflita, Hasni M. 2010. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Dr.M.Djamil Padang*. Available: <http://jurnal.fkep.unand.ac.id/>(diakses: 26 Oktober 2016)
- Riwidikdo, H. 2012. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rochadi, Wahyu. 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Studi di Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah*. Available: www.mediamedika.net/archives/(diakses: 16 Juli 2017)
- Sandra Surya Rini, Iga Trisna W. 2012. *Faktor-faktor Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Wilayah Kerja Unit Pelayanan Terpadu Kesmas Gianyar II*. Available: <http://ojs.unud.ac.id/>(diakses: 31 Oktober 2016)
- Sastroasmoro dan Sofyan. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto
- Siantury, I. 2007. *Karakteristik Ibu yang Melahirkan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Santa Elisabeth pada Tahun 2003-2006*. Available: <http://repository.usu.ac.id/>(diakses: 15 Juli 2017)
- Siagian, Albiner. 2010. *Epidemiologi Gizi*. Jakarta: Erlangga
- Silangit AD. 2013. *Pengaruh Faktor Demografi dan Perawatan Antenatal pada Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kelurahan Lau Cih Kecamatan Medan Tuntungan 2012*. Tesis. Universitas Sumatera Utara. Available: repository.usu.ac.id/(diakses: 26 Januari 2017)

- Silvano K, Darmono SS, Merry Tyas Anggraini. 2013. *Hubungan Tingkat Konsumsi dan Aktivitas Fisik dengan IMT (Index Massa Tubuh)*. Available: jurnal.unimus.ac.id/(diakses: 10 Desember 2016)
- Simanjuntak, N. 2009. *Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian BBLR di BPRSU Rantauprapat Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2008*. Available: <http://repository.usu.ac.id/>(diakses: 15 Juli 2017)
- Sugiyono. 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Sulastri. 2010. *Hubungan Karakteristik Ibu Bersalin dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Dr. Soediran Wonogiri*. Available: publikasiilmiah.ums.ac.id/(diakses: 15 Juli 2017)
- Supariasa, Bachyar Bakri, Ibnu Fajar. 2012. *Penilaian Satus Gizi*. Jakarta : EGC
- Suriani, Oster. 2010. *Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Indonesia (Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007)*. Available: <http://lib.ui.ac.id/>(diakses: 03 Desember 2016)
- Sutan, Rosnah, Mazlina Mohtar, Aimi Nazri Mahat, Azmi Mohd Tamil. 2014. *Determinant of Low Birth Weight Infants: A Matched Case Control Study*. Available: <http://file.scirp.org/>(diakses: 03 Desember 2016)
- Syarifuddin, V, Muhammad Hakim, Berty Murtiningsih. 2011. *Kurang Energi Kronis Ibu Hamil sebagai Faktor Risiko Bayi Berat Lahir Rendah*. Available: <http://jurnal.ugm.ac.id/>(diakses: 03 Desember 2016)
- Torres-Arreola LP, Constantino-Casas P, Flores-Hernandez S, Villa-Barraçan JP, Rendon-Marcias E. 2005. *Socioeconomic Factor and Low Birthweight in Mexico*. Available: bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/(diakses: 03 Desember 2016)
- Trihardiani, Ismi. 2011. *Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Timur dan Utara Kota Singkawang*. Available: <http://eprints.undip.ac.id/>(diakses: 23 September 2016)
- Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama
- WHO. 2011. *Guidelines on optimal feeding of low birth-weight infants in low-andmiddle-income countries*. Switzerland: WHO Press. Available: <http://www.who.int/>(diakses: 26 Januari 2017)

- Varney Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Viengsakhone, L, Yoshida Y, Harun-Or-Rashid M, Sakamoto J. 2010. *Factors Affecting Low Birth Weight At Four Central Hospitals in Vientiane, Lao PDR*. *Nagoya J. Med. Sci.*, 72., 51-58. Available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/> (diakses: 03 Desember 2016)
- Vrijkotte, T.G.M., Van Der Wal MF, Van Eijsden M, Bonse GJ. 2009. *First-Trimester Working Conditions and Birthweight: A Prospective Cohort Study* *American Journal of Public Health*, 99, 1409-1416. Available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/> (diakses: 03 Desember 2016)
- Yakubovich, Hana Shohan. 2008. *Maternal Education as a Modifier of the Association Between Low Birth Weight and Infant Mortality*. *International Journal of Epidemiology*, XVII (2), 2008. Available: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/> (diakses: 23 September 2016)
- Yulianti, Indra. 2016. Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Dr Wahidin Sudirohusodo Kota Mojokerto. Available: jurnal.stikesmuhla.ac.id/ (diakses: 15 Juli 2017)
- Zain, Ita Mardiana, Ririn Miftakul Umah. 2012. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Paritas pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo*. Available: <https://www.scribd.com/> (diakses: 31 Oktober 2016)

