



**HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN KEJADIAN BERAT  
BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS 7 ULU KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**OLEH**

**NAMA : DINDA DARADIVA  
NIM : 10011181520266**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**



**HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN KEJADIAN BERAT  
BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS 7 ULU KOTA PALEMBANG**

**SKRIPSI**

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

**OLEH**

**NAMA : DINDA DARADIVA  
NIM : 10011181520266**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

**GIZI MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, Februari 2022**

**DINDA DARADIVA**

Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2022  
xiv+79 Halaman, 27 Tabel, 2 Gambar, 13 Lampiran

**ABSTRAK**

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah suatu kondisi ketika bayi lahir dengan berat badan tidak melebihi 2.5 kg. Kondisi BBLR tersebut bias membawa dampak tidak baik bagi pertumbuhan serta perkembangan bayi menuju masa depan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data primer di kumpulkan dengan kuesioner dan data sekunder dengan buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 80 responden dengan teknik pengambilan sampling menggunakan *purposive sampling*. Hasil univariat penelitian ini menunjukkan Status BBLR 15% Di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2021. Hasil bivariat penelitian ini menunjukkan hubungan faktor ibu 25.6% dan pendidikan ibu 25.7%. Hasil analisis multivariat didapatkan hasil bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang adalah bahwa variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian BBLR adalah variable usia ibu dengan perolehan nilai  $PR_{Adjusted} = 5,074$  (95% CI: 0,969-26,572) artinya ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun memiliki peluang 5,074 kali lebih besar untuk mengalami kejadian BBLR dibandingkan ibu yang berusia 20 tahun sampai 35 tahun setelah dikontrol oleh variable pekerjaan dan pendidikan. Variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang adalah Pendapatan, Kadar Hb, LILA, Prilaku Merokok. Bagi pihak kepala bagian Kesehatan Ibu dan Anak atau staff dan ahli KIA disarankan agar dapat menyusun program-program baru yang efektif dan efisien sehingga dapat dilaksanakan guna menurunkan angka kejadian neonatus di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu.

**Kata Kunci** : BBLR, Faktor Ibu, Wilayah Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang  
**Kepustakaan** : 34 (2009– 2019)

**PUBLIC NUTRITION  
PUBLIC HEALTH FACULTY**

**SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
*Thesis, Februari 2022*

**DINDA DARADIVA**

**Relationship between maternal factors and the incidence of low birth weight babies (LBW) in the working area of 7 Ulu Health Center, Palembang City in 2022**

xiv + 79 Pages, 27 Tables, 2 Pictures, 13 Appendices

***ABSTRACT***

Low birth weight (LBW) is a condition when a baby is born with a weight that does not exceed 2.5 kg. The condition of LBW can have an adverse impact on the growth and development of the baby towards the future. This study aims to determine the relationship between maternal factors and the incidence of low birth weight babies (LBW) in the working area of 7 Ulu Public Health Center, Palembang City. This study used a cross sectional design. This study uses primary data collected by questionnaires and secondary data with the MCH book in the Work Area of 7 Ulu Health Center Palembang City. The sample in this study amounted to 80 respondents with a sampling technique using purposive sampling. The univariate results of this study showed 15% LBW status in the Work Area of 7 Ulu Health Center, Palembang City in 2021. The bivariate results of this study showed the relationship between maternal factors was 25.6% and mother's education was 25.7%. The results of multivariate analysis showed that the variables related to the incidence of Low Birth Weight Babies (LBW) in the Work Area of 7 Ulu Health Center Palembang City were that the most dominant variable affecting the incidence of LBW was the mother's age variable with the acquisition of PR\_Adjusted = 5.074 (95% CI) : 0.969-26.572) means that mothers aged <20 years and >35 years have a 5.074 times greater chance of experiencing the incidence of LBW compared to mothers aged 20 to 35 years after being controlled by work and education variables. Variables that are not related to the incidence of Low Birth Weight Babies (LBW) in the Work Area of 7 Ulu Health Center Palembang City are Income, Hb Levels, LILA, Smoking Behavior. It is recommended that the head of the Maternal and Child Health Section or MCH staff and experts be able to formulate new programs that are effective and efficient so that they can be implemented in order to reduce the incidence of neonates in the working area of the 7 Ulu Health Center.

***Keyword:*** LBW, Mother's Factor, Area of 7 Ulu Health Center, Palembang City

***Literature:*** 34 (2009– 2019)

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Februari 2022

Yang Bersangkutan



DINDA DARADIVA

NIM.10011181520266

## HALAMAN PENGESAHAN

### HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS 7 ULU KOTA PALEMBANG

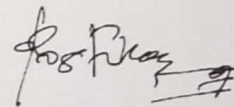
SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :  
Dinda Daradiva  
NIM. 10011181520266

Indralaya, Februari 2022

Pembimbing



Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes  
NIP. 197109271994032004

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Dr. Mishanarti, S.K.M., M.K.M  
NIP. 197606092002122001


## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang tahun 2022” telah di pertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 2 Februari 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa, serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

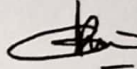
Indralaya, Februari 2022

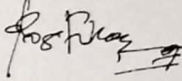
### Panitia Sidang Ujian Skripsi

#### Ketua :

1. Fatmalina Febry, S.K.M., M.Si (  )  
NIP. 197802082002122003

#### Anggota :

2. Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.PH (  )  
NIP. 199005052016072201

3. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes (  )  
NIP. 197109271994032004

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Sriwijaya



Dr. Misnamarti, S.K.M., M.K.M

NIP. 197606092002122001

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dinda Daradiva  
NIM : 10011181520266  
Tempat/Tgl Lahir : Sempan, 2 Oktober 1997  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
No Hp : 082184024972

### RIWAYAT PENDIDIKAN :

<b>Tahun</b>	<b>Sekolah/Institusi/Universitas</b>	<b>Jenjang</b>
2003 s/d 2009	SD Negeri 4 Sempan	SD
2009 s/d 2012	SMP Negeri 3 Pemali	SMP
2012 s/d 2015	SMA Negeri 1 Pemali	SMA
2015 s/d 2022	UNIVERSITAS SRIWIJAYA	S1

### RIWAYAT ORGANISASI :

<b>Tahun</b>	<b>Nama Organisasi</b>
2018	Anggota Logistik UKK KSR PMI UNSRI



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat rahmat dan kekuatan yang telah diberikan akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang”. Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, bantuan, kritik, saran dan motivasi sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
3. Ibu Fatmalina Febry, S.K.M., M.Si selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberi bantuan, kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
4. Ibu Ditia Fitri Arinda, S.Gz.,M.PH, selaku Penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberi bantuan, kritik dan saran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Orang tua tersayang Ibrahim dan Sumarni, yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat serta dukungan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan proses yang sangat luar biasa.
6. Saudara/I tersayang Septian Saputra, A.Md, Rada Cyntia Sari, dan Dirliailita Tifanka yang selalu memberi semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Keluarga Besar tersayang yang selalu memberi semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Sahabat tersayang Nety Mulyawati, S.KM, Rohayati, S.KM, Sri Munawaroh S.KM, Nabillahana Eka Nidya, S.KM, Harviani Syamaroh, S.P, Wening Pramuktiningtias (Almh) yang selalu kebersamai, memberi Semangat, Doa, bantuan dan selalu ada disetiap perjalanan ini.

9. Rekan-rekan dari kelas D FKM UNSRI Angkatan 2015 untuk kebersamaan dan kenangannya.

Peyusunan proposal ini masih memiliki banyak kekurangan baik dari penyusunan, bahasa, ataupun penulisannya. Oleh karena itu, saya mengharapkan kritik dan saran nya semoga bisa bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembaca.

Indralaya, Februari 2022

Penulis

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dinda Daradiva  
NIM : 10011181520266  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Hak Bebas Royalti Nonekklusif (Non-eclusive Royalty Fre Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

### **HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS 7 ULU KOTA PALEMBANG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Univeritas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/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.

Dibuat : di Indralaya  
Pada Tanggal : Februari 2022  
Yang menyatakan,

Dinda Daradiva

## DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
<i>ABSTRACT</i> .....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
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.....	4
1.4.1 Bagi Peneliti.....	4
1.4.2 Bagi Puskesmas.....	4
1.5 Ruang Lingkup.....	5
1.5.2 Lingkup Metode.....	5
1.5.3 Lingkup Materi.....	5
1.5.4 Lingkup Waktu.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).....	6
2.1.1 Definisi Berat Lahir Rendah (BBLR).....	6
2.1.2 Ciri-ciri BBLR.....	7
2.1.3 Klasifikasi BBLR.....	7
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS	37

BAB IV METODE PENELITIAN.....	41
4.1 Desain Penelitian .....	41
4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian.....	41
4.3 Populasi dan Sampel.....	42
4.3.1 Populasi.....	42
4.3.3 Besar Sampel.....	43
4.4 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data .....	45
4.4.1 Jenis Pengumpulan Data .....	45
4.5 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data.....	45
BAB V HASIL PENELITIAN.....	50
BAB VI PEMBAHASAN.....	67
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	67
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN .....	77
7.1 KESIMPULAN .....	77
7.2 SARAN.....	78
DAFTAR PUSTAKA.....	80

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.3	Penelitian Terkait .....	34
Tabel 3.2	Definisi Operasional .....	38
Tabel 4.1	Jumlah Sampel Minimal Berdasarkan Penelitian Sebelumnya.....	44
Tabel 5.1	Distribusi Status BBLR.....	51
Tabel 5.2	Distribusi Usia Ibu.....	51
Tabel 5.3	Distribusi Pendidikan Ibu.....	52
Tabel 5.4	Distribusi Status Pekerjaan Ibu.....	52
Tabel 5.5	Distribusi Status Pendapatan Ibu.....	52
Tabel 5.6	Distribusi Kadar Hb Ibu.....	53
Tabel 5.7	Distribusi LILA.....	53
Tabel 5.8	Distribusi Status Ibu Terpapar Asap Rokok.....	54
Tabel 5.9	Hubungan antara Usia Ibu.....	54
Tabel 5.10	Hubungan antara Pendidikan Ibu.....	55
Tabel 5.11	Hubungan antara Pekerjaan Ibu.....	56
Tabel 5.12	Hubungan antara Pendapatan Ibu.....	57
Tabel 5.13	Hubungan antara Kadar Hb.....	58
Tabel 5.14	Hubungan antara Status Gizi LILA Trisemester 1.....	58
Tabel 5.15	Hubungan antara Status Gizi LILA Trisemester 2.....	59
Tabel 5.16	Hubungan antara Status Gizi LILA Trisemester 3.....	60
Tabel 5.17	Hubungan antara Prilaku Merokok.....	61
Tabel 5.18	Hasil Seleksi Bivariat.....	62
Tabel 5.19	Hasil Seleksi Multivariat.....	63
Tabel 5.20	Perubahan <i>Prevalens Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Pekerjaan.....	63
Tabel 5.21	Perubahan <i>Prevalens Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Usia Ibu.....	64
Tabel 5.22	Perubahan <i>Prevalens Ratio</i> (PR) Tanpa Variabel Pendidikan.....	65
Tabel 5.23	Model Akhir Analisis Multivariat.....	65

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.3	Kerangka Teori .....	33
Gambar 3.1	Kerangka Konsep .....	37

## DAFTAR SINGKATAN

BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BLN	: Badan Lahir Normal
BB	: Berat Badan
LILA	: Lingkar Lengan Atas
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
NEC	: <i>Necrotizing Enterocolitis</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Informed Consent
- Lampiran 2 Kuesioner
- Lampiran 3 Hasil Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 4 Uji Normalitas
- Lampiran 5 Analisis Univariat
- Lampiran 6 Analisis Bivariat
- Lampiran 7 Analisis Multivariat
- Lampiran 8 Variabel Yang Mempengaruhi Status Gizi
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 11 Surat Izin Penelitian/Pengambilan Data
- Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13 Lembaran Kuesioner

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama, diperkirakan 15-20% dari seluruh kelahiran di dunia adalah BBLR yang mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Meskipun terdapat variasi prevalensi BBLR di setiap negara, namun hampir 95,6% diantaranya berada di negara berkembang atau negara dengan status sosial ekonomi rendah. WHO memperkirakan 60-80% penyebab kematian pada bayi baru lahir paling dominan terutama pada empat minggu pertama kelahiran karena berat badan lahir rendah (BBLR) 6,7 yang merupakan risiko kematian pada masa perinatal 40 kali lebih besardengan tingkat kematian neonatal global meningkat 20 kali lebih besar pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dibandingkan dengan bayi berat lahir normal.

Menurut WHO (2015) di dunia kejadian BBLR adalah 15,5% yang berarti setiap tahun sekitar 20,6 juta bayi lahir, 96,5% di antaranya berada di negara berkembang. Angka BBLR di negara berkembang (16,5%) lebih dari dua kali lipat angka di negara maju (7%). Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah utama di negara berkembang. Prevalensi global BBLR adalah 15,5%, yang berarti sekitar 20,6 juta bayi lahir setiap tahun dan berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Insiden tertinggi terjadi di Asia Tengah dan Selatan (27,1%) dan terendah di Eropa (6,4%) (WHO, 2015).

Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa proporsi berat badan lahir rendah <2500 gram (BBLR) pada anak usia 0-59 bulan menurut provinsi 2013-2018 di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 6,2%. Riskesdas (2018) menunjukkan persentase BBLR tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah (8,9%) dan terendah di Jambi (2,6%). Sementara itu, Provinsi Sumatera Selatan menempati urutan ke-10 dengan BBLR (6,7%) dari 34 provinsi di Indonesia (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data Kementerian Kesehatan (2015) prevalensi

berat badan lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan kisaran 3,3% hingga 38% dan sering terjadi di negara berkembang atau dengan status sosial dan kondisi ekonomi rendah. Angka BBLR di Indonesia tampaknya bervariasi, secara nasional berdasarkan analisis lebih lanjut dari SDKI angka BBLR adalah sekitar 7,5% (SDKI, 2015).

Laporan Provinsi Sumatera Selatan (2017) menunjukkan bahwa persentase BBLR menurut jenis kelamin, di Kota Palembang paling tertinggi dengan kasus kejadian BBLR terdapat di Kecamatan Seberang Ulu I yaitu di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu sebanyak 21 kasus (6,75%) dengan jenis kelamin perempuan dan 12 kasus (4,67%) dengan jenis kelamin laki-laki yang berarti total sebanyak 33 kasus (5,81%) (Riskesdas, 2018).

Laporan Profil Dinkes Kota Palembang periode 3 tahun terakhir wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu memiliki jumlah kasus bayi BBLR yang prevalensinya selalu meningkat dari tahun ke tahun dimana bayi BBLR tahun 2015 sebesar (1,53%), pada tahun 2016 (2,56%) dan pada tahun 2017 kasus bayi dengan BBLR muncul kembali dimana terjadi peningkatan jumlah kasus bayi dengan BBLR menjadi (5,81%) (Dinas Kesehatan Kota Palembang, 2017).

Berdasarkan uraian diatas bahwasanya kasus Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dari kasus global hingga di Puskesmas masih terjadi kenaikan dalam prevalensinya. Berbagai upaya penanganan dan pencegahan sudah dilakukan untuk mengatasi kasus BBLR di Indonesia dan menurunkan angka prevalensinya. Berbagai program dari pemerintah di galakan dan dilaksanakan untuk mengurangi angka BBLR seperti melakukan pengawasan dan pemantauan terhadap perilaku ibu hamil, mengukur status gizi ibu hamil, peningkatan kunjungan ANC, dan melibatkan sektor terkait serta peran serta masyarakat khususnya perempuan dan ibu hamil, namun kegiatan tersebut belum cukup untuk mengendalikan kasus BBLR dan menunjukkan penurunan yang berarti khususnya di daerah wilayah Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang. Maka dari itu perlu adanya penelitian mengenai Hubungan Faktor Ibu dengan kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapat perhatian serius karena BBLR berkontribusi terhadap kematian neonatus yang merupakan indikator yang menentukan derajat kesehatan suatu bangsa. Wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang mempunyai cakupan wilayah kerja 2 kelurahan dengan masing-masing memiliki 8 RW, 61 RT dan 6 RW, 43 RT. Wilayah Puskesmas 7 Ulu mempunyai kontribusi terhadap kenaikan jumlah kasus BBLR di Provinsi Sumatera Selatan khususnya Kota Palembang. Berdasarkan data profil Puskesmas, di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang memiliki jumlah kasus BBLR dengan prevalensinya dari 3 tahun terakhir 2015-2017 selalu mengalami peningkatan dimana bayi BBLR tahun 2015 sebesar 1,53%, tahun 2016 2,56%, dan tahun 2017 kasus bayi BBLR muncul kembali dimana terjadi peningkatan jumlah kasus bayi BBLR menjadi 5,81%. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui ada tidaknya hubungan faktor ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2021.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara faktor ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk Mengetahui Gambaran Kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang.
2. Untuk Mengetahui Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian BBLR Di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang.
3. Untuk Mengetahui Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang.
4. Untuk Mengetahui Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang.
5. Untuk Mengetahui Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang.
6. Untuk Mengetahui Hubungan Pendapatan Ibu Dengan Kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang.
7. Untuk Mengetahui Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang.
8. Untuk Mengetahui Hubungan Kadar Hb Trimester 3 Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang.
9. Untuk Mengetahui Hubungan Merokok atau Terpapar Asap Rokok Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Bahan referensi pengembangan penelitian terkait hubungan faktor ibudengan kejadian bayi BBLR di berbagai daerah.Dapat digunakan oleh lembaga-lembaga penelitian terkait dan dapat dikembangkan untuk penelitian selajutnya.

#### **1.4.2 Bagi Puskesmas**

Sebagai acuan dan masukan kepada kepala seksi Kesehatan Ibu dan Anak atau staf KIA yang berwenang dan tenaga ahli di Puskesmas 7 Ulu agar dapat merumuskan program-program baru yang efektif dan efisien sehingga dapat dilaksanakan untuk menurunkan angka kejadian tersebut. Neonatus di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan penanganan kasus BBLR yang terjadi.

#### **1.4.3 Bagi Instansi Kesehatan**

Sebagai masukan dan evaluasi bagi pengelola program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam mengetahui faktor-faktor risiko hubungan Ibu dengan bayi BBLR umumnya di wilayah Provinsi Sumatera Selatan dan khususnya di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang, sehingga pengambil keputusan dan kebijakan dalam bidang KIA dapat menyusun rencana strategis serta program-program terbaru yang efektif dalam penanganan dan pencegahan terhadap kasus Berat Badan Lahir Rendah.

#### **1.4.4 Bagi Masyarakat**

Sebagai sumber informasi tambahan khususnya perempuan dan ibu hamil yang dapat digunakan untuk pengendalian pencegahan dan penanganan bayi BBLR.

### **1.5 Ruang Lingkup**

#### **1.5.1 Lingkup Tempat**

Penelitian ini mencakup di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2021.

#### **1.5.2 Lingkup Metode**

Jenis metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode penelitian observasional analitik dan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

### **1.5.3 Lingkup Materi**

Materi penelitian ini meliputi hubungan faktor ibu dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2021.

### **1.5.4 Lingkup Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari 2021.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anik , Maryunani, 2009. *Asuhan Pada Ibu Dalam Masa Nifas*. Jakarta: TIM
- Anik Maryunani. 2013. *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta :  
Trans Info Medika.
- Arikunto S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi. PT  
Rineka Cipta. Jakarta.
- Chamberlain, G., Morgan, M., 2010. *Asuhan Antenatal edisi 4*, Jakarta: EGC
- Cunningham. 2014. *Obstetri Williams*. Jakarta : EGC.
- Data Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2015. 2016. 2017. *Kejadian BBLR Di*  
*Wilayah Puskesmas Kota Palembang*.
- Departemen Kesehatan. 2015. *Prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*.  
Jakarta : Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Fadlun dan Achmad Feryanto. *Asuhan Kebidanan Patologi*. Jakarta: Salemba  
Medika, 2011.
- Fadlun, Feryanto, A., 2013. *Asuhan Kebidanan Patologis*, Jakarta: Salemba  
Medika.
- Hasan, R., Alatas, H., 2000. *Buku Kuliah 3 Ilmu Kesehatan Anak*, Jakarta: Bagian  
Ilmu Kesehatan Anak FK UI.
- Kasjono, Heru Subaris dan Yasril, 2009. *Teknik Sampling untuk penelitian*  
*kesehatan*. Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Kosim, M.S., Yunanto, A., Dewi, R., Sarosa, G.I., Usman, A., 2014. *Buku Ajar*  
*Neonatologi Edisi Kedua*, Jakarta: Badan Penerbit IDAI
- Leveno, K.J., Cunningham, F.G., Gant, N.F., Alexander, J.M., Bloom, S.L.,  
Casey, B.M., Dashe, J.S., Sheffield, J.S., Yost, N.P., 2009. *Obstetri*  
*Williams Edisi 21*, Jakarta: EGC
- Notoadmodjo, S, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT. Rineka Cipta,  
Jakarta.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursaputri Suhasti, 2014. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian*  
*Berat Badan Lahir Rendah Pada Wanita Hipertiroid Kehamilan Di*



- Kabupaten Magelang Tahun 2014. Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragawan Dan Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang. <http://lib.unnes.ac.id/20276/>.
- Pantiawati, Ika. 2010. *Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pantiawati, Ika. 2010. *Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Prawirohardjo, S., 2014. Ilmu Kebidanan, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati, A. & Sulistyorini, C. I. 2010. *Berat Badan Bayi Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rukiyah, A.Y., Yulianti, L., 2010. *Asuhan Kebidanan IV (Patologi)*, Jakarta: Trans Info Media
- Saifuddin, A.B., 2014. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal Ed 1, Cet 5*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saleha, Sitti. *Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi dan Balita*. Makassar: Alauddin University Press, 2012.
- Sastroasmoro Sudigdo dan Sofyan Ismael (2014). *Dasar dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi 3. Jakarta : Sagung Seto.
- Soetjiningsih. 2009. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC.
- Sudarti dan Afroh Fauziah. *Asuhan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2013.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*; Alfabeta: Bandung
- Sukarni, Icesmi dan Sudarti. *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Resiko Tinggi*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2014.
- Supiati., 2016. Karakteristik Ibu kaitannya dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional*, 1(1): 1-99.
- Surasmi, Asrining, dkk. *Perawatan Bayi Risiko Tinggi*. Jakarta: EGC, 2003.
- WHO. 2015. Care Of The Preterm And/Or Low-Birth-Weight Newborn. Diakses pada tanggal 12 Maret 2019 dari [Http://Www.Who.Int/Maternal Chid Adolescent/Topics/Newborn/Care](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/care)

Of Preterm/En/

WHO, 2014. Global Nutrition Targets 2025 Low Birth Weight Policy Brief, di akses 12 Maret 2019;

[http://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025\\_policybrief\\_lbw/en](http://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_lbw/en)

