

SKRIPSI

**HUBUNGAN FAKTOR MATERNAL TERHADAP
KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH
DI RSUP DR. MOH. HOESIN PALEMBANG**



**IMELDA VERONICA
04011181823056**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN FAKTOR MATERNAL TERHADAP
KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH
DI RSUP DR. MOH. HOESIN PALEMBANG**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran**



OLEH

**IMELDA VERONICA
04011181823056**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN FAKTOR MATERNAL TERHADAP KEJADIAN BERAT
BADAN LAHIR RENDAH DI RSUP DR. MOH. HOESIN PALEMBANG

Oleh:

Imelda Veronica

04011281823122

SKRIPSI

Diajukan untuk melengkapi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran

Palembang, 10 Januari 2022

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
Pariyana, SKM, M.Kes
NIP. 198709072015104201

Pembimbing II
Dr. Iche Andriyani Liberty, M.Kes
NIP. 199002072015104000

Penguji I
dr. Abarham Martadiansyah, Sp.OG(K)-KFM
NIP. 198203142015041002

Penguji II
dr. Emma Novita, M.Kes
NIP. 196111031989102001

Mengetahui,

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M.Kes
NIP.197802272010122001

Wakil Dekan I



dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197207172008012007

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul “Hubungan Faktor Maternal terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 10 Januari 2022.

Palembang, 10 Januari 2022

Pembimbing I

Pariwana, SKM, M.Kes

NIP. 198709072015104201



Pembimbing II

Dr.Iche Andriyani Liberty, M.Kes

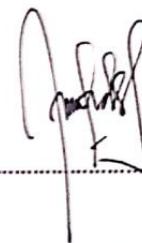
NIP. 199002072015104000



Penguji I

dr. Abarham Martadiansyah, Sp.OG(K)-KFM

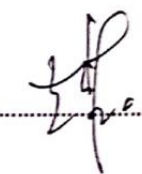
NIP. 198203142015041002



Penguji II

dr. Emma Novita, M.Kes

NIP. 196111031989102001



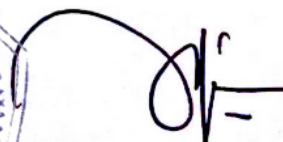
Mengetahui,

**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**



dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Wakil Dekan I



dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197207172008012007

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Imelda Veronica

NIM : 04011181823056

Judul : Hubungan Faktor Maternal terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 10 Januari 2022



Imelda Veronica

NIM. 04011181823056

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, ~~magister dan/atau doktor~~), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis 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 dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian 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, 10 Januari 2022
Yang membuat pernyataan



Imelda Veronica

Mengetahui,

Pembimbing I



Pariyana, SKM, M.Kes

NIP.198709072015104201

Pembimbing II



Dr.Iche Andriyani Liberty, M.Kes

NIP. 199002072015104000

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMISI

Sebagai civitas akademika Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Imelda Veronica
NIM : 04011181823056
Fakultas : Kedokteran
Program studi : Pendidikan Dokter
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Faktor Maternal Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk apapun pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Dibuat : Palembang
Pada tanggal : 10 Januari 2022

Yang menyatakan,



Imelda Veronica
NIM. 04011181823056

ABSTRAK

Hubungan Faktor Maternal Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang

(Imelda Veronica, Januari 2022, 108 Halaman)

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang. Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah kesehatan yang berkontribusi terhadap angka kematian bayi yang merupakan indikator dalam keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan dan cerminan status kesehatan masyarakat. Berat badan lahir rendah dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor maternal, faktor janin, faktor plasenta dan faktor lingkungan. Bayi dengan berat lahir rendah memiliki risiko masalah kesehatan di kemudian hari, salah satunya keterbelakangan pertumbuhan.

Metode. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain studi kasus kontrol. Sampel penelitian ini adalah ibu melahirkan yang tercatat di rekam medik yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan besar sampel 77 masing-masing kelompok sampel. Analisis data dilakukan secara dekriptif dan inferensial (analisis *chi square* dan analisis logistik).

Hasil. Dari hasil penelitian ini usia kehamilan, anemia, dan riwayat COVID-19 didapatkan hubungan yang signifikan terhadap kejadian berat badan lahir rendah. Variabel usia kehamilan merupakan faktor maternal paling dominan terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

Kesimpulan. Terdapat hubungan signifikan antara usia kehamilan, anemia, dan riwayat COVID-19 terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

Kata Kunci: bayi, faktor maternal, berat badan lahir rendah

ABSTRACT

Associated Maternal Factors to The Low Birth Weight in RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang

(Imelda Veronica, January 2022, 108 pages)

Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Background. Low birth weight (LBW) is one of the health problems that contributes to infant mortality which is an indicator of the success of achieving health development and a reflection of public health status. Low birth weight is influenced by several factors, such as maternal factors, fetal factors, placental factors and environmental factors. Babies with low birth weight have a risk of health problems later in life, one of which is growth retardation.

Method. This is an analytical observational study with a case control study design. The sample of this study were mothers who gave birth recorded in medical records. Sampling in this study used a purposive sampling technique with a sample size of 77 for each sample group. Data analysis was performed using descriptively and inferentially (chi square analysis and logistic analysis).

Results. From the results of this study, gestational age, anemia, and a history of COVID-19 found a significant relationship to the incidence of low birth weight. Variable gestational age is the most dominant maternal factor to the incidence of low birth weight in Dr. RSUP. Moh. Hoesin Palembang.

Conclusions. Gestational age, anemia, and a history of COVID-19 affect the incidence of low birth weight in RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

Keywords: babies, maternal factors, low birth weight

RINGKASAN

HUBUNGAN FAKTOR MATERNAL TERHADAP KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RSUP DR. MOH. HOESIN PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 10 Januari 2022

Imelda Veronica, dibimbing oleh Pariyana, SKM, M.Kes dan Dr. Iche Andriyani Liberty, M.Kes

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

(xxii, 86 halaman, 16 tabel, 7 gambar, 4 lampiran)

Indonesia mempunyai beberapa masalah kesehatan yang masih menjadi fokus pemerintah sampai saat ini. Dalam Rakerkesnas Kementerian Kesehatan tahun 2019 menyebutkan lima fokus masalah kesehatan yang salah satunya yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang masih terbilang cukup tinggi. Secara keseluruhan, diperkirakan 15-20% dari total kelahiran di seluruh dunia adalah bayi dengan berat badan lahir rendah, mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Berat badan lahir rendah (BBLR) menurut *World Health Organization* (WHO) didefinisikan sebagai bayi dengan berat badan lahir kurang atau sama dengan 2500 gram. BBLR dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab yaitu faktor maternal, faktor janin, faktor plasenta dan faktor lingkungan. Bayi-bayi yang lahir dengan kondisi BBLR ini memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar daripada bayi dengan berat lahir normal. Beberapa bayi dengan BBLR lebih berisiko mengalami masalah kesehatan pada hari-hari pertama kehidupan dan dapat pula berlanjut masalah kesehatan di kemudian hari. Adapun tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan faktor maternal yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain studi *case control*, dimana kelompok kasus akan dibandingkan dengan kelompok kontrol berdasarkan faktor risiko maternal yang diteliti (variabel independen) dalam penelitian ini. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu melahirkan yang tercatat di rekam medik RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang periode Juli 2020-Juli 2021, yang terdiri atas populasi kasus dan populasi kontrol. Sampel penelitian adalah ibu melahirkan yang tercatat di rekam medik, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan besar sampel 77 masing-masing kelompok. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Pada penelitian ini dilakukan analisis data yang terdiri dari analisis deskriptif dan inferensial menggunakan program STATA Versi 15.

Hasil penelitian ini didapatkan dari total 154 responden, diperoleh responden usia mayoritas 20-35 tahun, berpendidikan menengah dan tinggi, memiliki paritas rendah, rata-rata dengan jarak kelahiran tidak berisiko (>2 tahun). Responden kebanyakan melakukan kunjungan ANC <6 kali, usia kehamilan rata-rata >37 minggu dengan ibu anemia dan prehipertensi serta mayoritas dengan riwayat

negatif COVID-19. Pada variabel usia ibu, pendidikan ibu, paritas, jarak kelahiran, frekuensi ANC dan tekanan darah didapatkan hasil secara statistik tidak signifikan ($p \text{ value} > 0,05$). Variabel usia kehamilan, anemia, dan riwayat COVID-19 didapatkan hasil secara statistik signifikan ($p \text{ value} \leq 0,05$) dengan variabel usia kehamilan merupakan variabel paling dominan terhadap kejadian berat badan lahir rendah.

Kata Kunci: bayi, faktor maternal, berat badan lahir rendah

SUMMARY

Associated Maternal Factors to The Low Birth Weight in RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang

Scientific writing of Thesis, 10th January 2022

Imelda Veronica, advised by Pariyana, SKM, M.Kes dan Dr. Iche Andriyani
Liberty, M.Kes

Faculty of Medicine, Sriwijaya University

(xxii, 86 pages, 16 tables, 7 figures, 4 appendices)

Indonesia has several health problems that are still the focus of the government until now. In the Rakerkesnas Kementerian Kesehatan in 2019, it was stated that there were five focuses of health problems, one of which was the Maternal Mortality Rate (MMR) and the Infant Mortality Rate (IMR), which were still quite high. Overall, 15-20% of all births worldwide are low birth weight babies, representing more than 20 million births per year. Low birth weight (LBW) according to the World Health Organization (WHO) is defined as a baby with a birth weight of less than or equal to 2500 grams. LBW is influenced by several factors, namely maternal factors, fetal factors, placental factors and environmental factors. Babies with LBW have a 20 times greater risk of death than babies with normal birth weights. Some babies with LBW are more at risk of health problems in the first days of life and can also continue to have health problems later in life. The purpose of this study was to determine the relationship of maternal factors that significantly influence the incidence of low birth weight in Dr. RSUP. Moh. Hoesin Palembang.

This research is an analytical observational study with a case control study design, where the case group will be compared with the control group based on the maternal risk factors studied (independent variables) in this study. The population in this study were mothers who gave birth who were recorded in the medical records of RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang for the period July 2020-July 2021, which consists of a case population and a control population. The sample of this study was the mothers who gave birth recorded in the medical records with a sample size of 77 for each group. Sampling was done by purposive sampling technique. In this study, data analysis consisted of descriptive and inferential analysis using the STATA Version 15 program.

The results of this study were obtained from a total of 154 respondents, the majority of respondents were aged 20-35 years, had secondary and higher education, had low parity, and the average birth spacing was >2 years. Respondents mostly had ANC visits <6 times, the average gestational age was >37 weeks with maternal anemia and prehypertension and the majority with a history of negative COVID-19. The variables of maternal age, maternal education, parity, birth

spacing, ANC frequency and blood pressure were statistically insignificant (p value $>0,05$). Variable gestational age, anemia, and history of COVID-19 were statistically significant (p value $\leq 0,05$) with gestational age being the most dominant variable in the incidence of low birth weight.

Keywords: babies, maternal factors, low birth weight

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan atas kehadiran Allah SWT. yang telah memberikan berkah, rahmat, dan karunia-Nya lah sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Faktor Maternal terhadap Kejadian Berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang” dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Peneliti ucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing, Ibu Pariyana, SKM, M.Kes dan Ibu Dr.Iche Andriyani Liberty, M.Kes, atas ilmu dan bimbingannya. Terima kasih kepada dosen penguji dr. Abarham Martadiansyah, Sp.OG(K)-KFM dan dr. Emma Novita, M.Kes atas masukannya. Tidak lupa untuk ayah dan mama terima kasih atas dukungan morel dan materialnya. Terima kasih kepada teman-teman saya, Miftah, Vina, Stephanie, Baliqs, Bima juga kepada Dhika terima kasih selalu mendukung dan menemani dalam pengerjaan skripsi ini dan tentunya terima kasih untuk responden dalam penelitian ini.

Peneliti menyadari masih banyak terdapat keterbatasan dan kekurangan dalam penulisan skripsi baik dari aspek kualitas dan kuantitas. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan peneliti untuk menyempurnakan penelitian ini. Akhir kata, semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk kita semua dan bisa juga dijadikan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

Palembang, 10 Januari 2022



Imelda Veronica

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Luar.....	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Pengesahan	iii
Halaman Persetujuan.....	iv
Halaman Pernyataan Integritas	v
Halaman Pernyataan.....	vi
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi	vii
Halaman Abstrak.....	viii
Halaman <i>Abstract</i>	ix
Halaman Ringkasan	x
Halaman <i>Summary</i>	xii
Kata Pengantar	xiv
Daftar Isi.....	xv
Daftar Tabel	xviii
Daftar Gambar.....	xix
Daftar Singkatan.....	xx
Daftar Lampiran	xxii

BAB I. PENDAHULUAN

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 Hipotesis.....	4
1.5 Manfaat Penelitian	5
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.5.2 Manfaat Kebijakan.....	6
1.5.3 Manfaat Subjek	6

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Berat badan lahir rendah	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Klasifikasi	7
2.1.3 Manifestasi Klinis	8
2.1.4 Faktor Risiko Penyebab	9
2.1.5 Dampak	28
2.1.6 Diagnosis.....	33
2.1.7 Penatalaksanaan	35
2.1.8 Upaya Pencegahan	38
2.2 Kerangka Teori.....	39
2.3 Kerangka Konsep	40

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian.....	41
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	41
3.2.1 Waktu Penelitian	41
3.2.2 Tempat Penelitian	41
3.3 Populasi dan Sampel	41
3.3.1 Populasi.....	41
3.3.1.1 Populasi Kasus.....	41
3.3.1.2 Populasi Kontrol.....	42
3.3.2 Sampel.....	42
3.3.2.1 Besar Sampel	42
3.3.2.2 Cara Pengambilan Sampel.....	43
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	43
3.3.3.1 Kriteria Inklusi.....	43
3.3.3.2 Kriteria Eksklusi	44
3.4 Variabel Penelitian	44
3.4.1 Variabel Terikat	44
3.4.2 Variabel Bebas	44

3.5 Definisi Operasional.....	45
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	47
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data	47
3.7.1 Pengolahan Data	47
3.7.2 Analisis Data.....	48
3.7.2.1 Analisis Deskriptif.....	48
3.7.2.2 Analisis Inferensial	48
3.7.2.2.1 Analisis <i>Chi Square</i>	48
3.7.2.2.2 Analisis Regresi	48
3.8 Alur Kerja Penelitian.....	49
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	50
4.1.1 Hasil Analisis Power Penelitian.....	50
4.1.2 Hasil Analisis Dekriptif	50
4.1.3. Hasil Analisis Inferensial	53
4.1.3.1 Hasil Analisis <i>Chi Square</i>	53
4.1.3.2 Hasil Analisis Regresi	59
4.2 Pembahasan Penelitian.....	60
4.2.1 Pembahasan Analisis <i>Chi Square</i>	60
4.2.2 Pembahasan Analisis Regresi	66
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	66
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	68
5.2 Saran.....	69
Daftar Pustaka	71
Lampiran-lampiran.....	76
Riwayat Hidup	86

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Batas Normal Konsentrasi Hb pada Ibu Hamil.....	10
Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC VII	21
Tabel 2.3 Gejala Klinis pada Kehamilan Terkonfirmasi COVID-19	25
Tabel 3.1 Definisi Operasional	45
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Faktor Maternal Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	52
Tabel 4.2 Usia Ibu Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	53
Tabel 4.3 Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	54
Tabel 4.4 Paritas Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	54
Tabel 4.5 Jarak Kelahiran Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	55
Tabel 4.6 Hubungan Frekuensi ANC Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	56
Tabel 4.7 Hubungan Usia Kehamilan Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	56
Tabel 4.8 Hubungan Anemia Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	57
Tabel 4.9 Hubungan Tekanan Darah Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	58
Tabel 4.10 Hubungan Riwayat COVID-19 Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang	58
Tabel 4.11 Hasil Seleksi Analisis <i>Chi Square</i>	59
Tabel 4.12 Hasil Analisis Regresi Logistik Ganda	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 WHO ANC Model	16
Gambar 2 Algoritma Asuhan Antenatal Ibu Hamil dengan Risiko Rendah	18
Gambar 3 Jadwal Kunjungan ANC Tiap Trimester.....	19
Gambar 4 The New Ballard Score	34
Gambar 5 Kerangka Teori.....	39
Gambar 6 Kerangka Konsep	40
Gambar 7 Alur Kerja Penelitian.....	49

DAFTAR SINGKATAN

BBLR	: Berat badan lahir rendah
BBLSR	: Berat Badan Lahir Sangat Rendah
BBLER	: Berat Badan Lahir Ekstrim Rendah
NKB-SMK	: Neonatus Kurang Bulan Sesuai Masa Kehamilan
KMK	: Kecil Masa Kehamilan
AKN	: Angka Kematian Neonatus
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKABA	: Angka Kematian Anak Balita
AKI	: Angka Kematian Ibu
Risikesdas	: Riset Kesehatan Dasar
CDC	: <i>Central for Disease Control</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
HIV/AIDS	: <i>Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
TORCH	: Toxoplasma gondii, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes simplex
KEK	: Kurang Energi Kronis
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
IQ	: <i>Intelligence Quotients</i>
HPHT	: Hari Pertama Haid Terakhir
ANC	: Antenatal <i>care</i>
LILA	: Lingkar Lengan Atas
Hb	: Hemoglobin
Ht	: Hematokrit

ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
USG	: Ultrasonografi
CRL	: <i>Crown Rrump Length</i>
CPAP	: <i>Continous Positive Airway Pressure</i>
NGT	: <i>Nasogastric Tube</i>
IV	: Intravena
APD	: Alat Pelindung Diri
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
COVID-19	: <i>Coronavirus Disease 2019</i>
TT	: Tetanus Toksoid
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Output Analisis Deskriptif	76
Lampiran 2 Lembar Output Analisis <i>Chi Square</i>	80
Lampiran 3 Lembar Output Analisis Regresi	83
Lampiran 4 Lembar Sertifikat Persetujuan Etik	85

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia memiliki beberapa masalah kesehatan yang masih menjadi fokus pemerintah sampai saat ini. Dalam Rakerkesnas Kementerian Kesehatan tahun 2019 menyebutkan lima fokus masalah kesehatan yang salah satunya yaitu Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Angka kematian ibu dan bayi menjadi indikator dalam mengukur keberhasilan pencapaian pembangunan kesehatan dan juga sebagai cerminan dari status kesehatan masyarakat^{1,2}.

Data hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 diperoleh sebesar 15 per 1000 kelahiran hidup Angka Kematian Neonatus (AKN), 24 per 1000 kelahiran hidup Angka Kematian Bayi (AKB) dan 32 per 1000 kelahiran hidup Angka Kematian Anak Balita (AKABA). Upaya-upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah tidak lain untuk menurunkan AKN dan AKB, dengan target 10 per 1000 kelahiran hidup untuk AKN dan 16 per 1000 kelahiran hidup untuk AKB, pada tahun 2024¹. Adapun pada tahun 2019 di Indonesia, jumlah kematian ibu sebesar 4,221 kematian dengan target AKI 183/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2024¹.

Secara keseluruhan, diperkirakan 15-20% dari total kelahiran di seluruh dunia adalah bayi dengan berat badan lahir rendah, mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun³. CDC melaporkan persentase bayi BBLR sebesar 8,31% pada tahun 2019⁴. Direktorat Kesehatan Keluarga tahun 2019 melaporkan 29,322 kematian balita, 69% diantaranya adalah Berat badan lahir rendah (BBLR)^{1,2}.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, bayi dengan berat badan lahir rendah di Sumatera Selatan tahun 2019 berjumlah 272 bayi dari 156,267 kelahiran dan di Kota Palembang terdapat 108 bayi berat badan lahir rendah dari 24,442 kelahiran⁵. Riskesdas juga menyebutkan dari 56,6% yang memiliki catatan berat lahir, terdapat sebanyak 6,2% bayi lahir dengan kondisi BBLR¹.

Berat badan lahir rendah (BBLR) menurut *World Health Organization* (WHO) didefinisikan sebagai bayi dengan berat badan lahir kurang atau sama dengan 2500 gram³. Beberapa bayi BBLR lahir dalam keadaan sehat, tetapi kebanyakan dari mereka membutuhkan perawatan khusus ketika lahir dikarenakan masalah kesehatan. Kelahiran prematur dan pertumbuhan janin yang terhambat merupakan penyebab paling umum pada bayi dengan berat badan lahir rendah⁶.

BBLR dipengaruhi oleh beberapa faktor penyebab yaitu faktor maternal, faktor janin, faktor plasenta dan faktor lingkungan. Pada faktor maternal yang dapat mempengaruhi BBLR antara lain: usia ibu, paritas, usia kehamilan, jarak kelahiran, status gizi dan pola kenaikan berat badan ibu selama kehamilan, tekanan darah, riwayat komplikasi obstetrik seperti aborsi atau riwayat kelahiran anak dengan BBLR, penyakit kronis yang diderita ibu, penggunaan alkohol dan merokok, *prenatal care*, kadar hemoglobin (Hb) dan hematokrit (Ht) ibu selama hamil, keadaan sosial ekonomi serta pendidikan dan pekerjaan ibu⁷.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk tahun 2021 menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dan paritas terhadap kejadian BBLR⁸. Faktor maternal lainnya yang masih dikaji sampai sekarang ialah riwayat ibu hamil yang terpapar COVID-19. *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2)⁹. Berdasarkan data dari JHU CSSE COVID-19 dan *Our World in Data*, Indonesia dilaporkan kasus konfirmasi sebanyak 3,92 juta dan total kematian 122 ribu terhitung sampai 18 Agustus 2021. Kasus COVID-19 dilaporkan pertama kali pada 31 Desember 2019 dimulai dari daerah Wuhan, Provinsi Hubei, Tiongkok¹⁰.

Sampai saat ini, kajian hubungan infeksi COVID-19 dengan pengaruhnya terhadap kehamilan dan janin masih sangat terbatas. Dari WHO belum secara komprehensif mengeluarkan rekomendasi secara spesifik untuk penanganan ibu hamil dengan COVID-19¹⁰. Bayi-bayi yang lahir dengan kondisi BBLR memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar daripada bayi dengan berat lahir normal. Beberapa bayi dengan BBLR lebih berisiko mengalami masalah kesehatan pada hari-hari pertama kehidupan dan dapat pula berlanjut masalah kesehatan di

kemudian hari¹¹. Studi sebelumnya juga menyebutkan bayi BBLR kemungkinan besar menghadapi konsekuensi seumur hidup termasuk risiko keterbelakangan pertumbuhan dan perawakan pendek lebih tinggi, IQ lebih rendah, dan peningkatan risiko penyakit tidak menular seperti obesitas, diabetes melitus, penyakit kardiovaskular dan masalah kesehatan lainnya di kemudian hari^{12,13}.

Dari uraian data diatas bisa dikatakan bahwa angka kejadian BBLR masih terbilang cukup tinggi sehingga mendorong peneliti melakukan penelitian tentang hubungan faktor maternal terhadap kejadian BBLR. Dengan demikian, diharapkan dapat membantu menurunkan tingginya angka mortalitas dan morbiditas BBLR dengan mengetahui faktor-faktor yang berperan dalam meningkatkan kejadian BBLR.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah faktor maternal apa saja yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor maternal yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui faktor maternal (usia ibu, pendidikan ibu, paritas, jarak kelahiran, frekuensi ANC, usia kehamilan, status gizi, anemia, tekanan darah, dan riwayat COVID-19) berdasarkan kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

2. Mengetahui hubungan usia ibu terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
3. Mengetahui hubungan pendidikan ibu terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
4. Mengetahui hubungan paritas terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
5. Mengetahui hubungan jarak kelahiran terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
6. Mengetahui hubungan frekuensi ANC terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
7. Mengetahui hubungan usia kehamilan terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
8. Mengetahui hubungan status gizi terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
9. Mengetahui hubungan anemia terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
10. Mengetahui hubungan tekanan darah terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
11. Mengetahui hubungan riwayat COVID-19 terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
12. Mengetahui hubungan faktor maternal yang paling dominan terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

1.4 Hipotesis

1. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara paritas terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

4. Terdapat hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara frekuensi ANC terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
6. Terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
8. Terdapat hubungan yang signifikan antara anemia terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
9. Terdapat hubungan yang signifikan antara tekanan darah terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
10. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat COVID-19 terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.
11. Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor maternal yang paling dominan terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mendukung teori atau penelitian yang sudah dilakukan berkaitan dengan faktor maternal dan kejadian berat badan lahir rendah.
2. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pengetahuan bagi mahasiswa/i mengenai hubungan faktor maternal dengan kejadian berat badan lahir rendah.
3. Hasil dari penelitian ini diharapkan juga bisa dijadikan sumber informasi data maupun bahan rujukan untuk penelitian serupa terkait kejadian berat badan lahir rendah.

1.5.2 Manfaat Kebijakan/Tatalaksana

1. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu data rujukan dalam meningkatkan derajat kesehatan terkait hubungan faktor maternal dengan berat badan lahir rendah.
2. Hasil dari penelitian ini diharapkan juga dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi kesehatan terkait hubungan faktor maternal dengan kejadian berat badan lahir rendah.

1.5.3 Manfaat Subjek/Masyarakat

1. Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat mengurangi risiko kejadian berat badan lahir rendah sehingga menurunkan angka kematian neonatus.
2. Diharapkan juga dari penelitian ini dapat menurunkan prevalensi kejadian berat badan lahir rendah sehingga meningkatkan status kesehatan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hardhana B, Sibuea F, Widiyanti W, editors. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020. 119–23 p.
2. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan Tahun 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
3. Organization WH. Global nutrition targets 2025: Low birth weight policy brief. World Health Organization. 2014.
4. Martin JA, Hamilton BE, D P, Sutton PD, Ventura SJ, Menacker F, et al. Births: Final data for 2013. National Center for Health Statistics. U.S.; 2021.
5. Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Sumatera Selatan. Jumlah bayi lahir, bayi berat badan lahir rendah dan bergizi kurang menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan. Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Sumatera Selatan. 2020.
6. Freeborn D, Heather, Alder C L. Low birth weight. University of Rochester Medical Center; 2021.
7. Baghianimoghadam MH. Risk factors of low birth weight and effect of them on growth pattern of children up to sixth months of life. J Educ an Heal Promot. 2015;
8. Sari AP, Anita T. Faktor maternal terhadap kejadian BBLR. J Ilm. 2021;5:3–7.
9. Aziza L, Aqmarina A, Ihsan M, editors. Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi ke-5. Vol. 9. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
10. Aziz MA. Rekomendasi Penanganan Infeksi Virus Corona (COVID-19) Pada Maternal (Hamil, Bersalin dan Nifas) Revisi ke-2. Jakarta: Pokja Infeksi Saluran Reproduksi Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia; 2020. 3–15 p.

11. National Library of Medicine. Birth weight. National Library of Medicine. 2020.
12. UNICEF. Low birth weight. UNICEF. 2019.
13. Alemu A, Abageda M, Assefa B, Melaku G. Low birth weight: Prevalence and associated factors among newborns at hospitals in Kambata-Tembaro Zone, Southern Ethiopia 2018. *Pan Afr Med J.* 2019;34:1–8.
14. Pantiawati I. Bayi dengan BBLR. Yogyakarta: Muha Medika; 2019.
15. Proverawati A, Ismawati C. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Yogyakarta: Muha Medika; 2020.
16. Anil KC, Basel PL, Singh S. Low birth weight and its associated risk factors: health facility based case control study. *PLoS One.* 2020;15.
17. Saifuddin AB, Rachimhadhi T, Wiknjosastro GH, editors. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo. 4th ed. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2010.
18. Umriaty U, Nisa J. Faktor maternal yang mempengaruhi kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Kota Tegal. *J Ilmu Kesehat.* 2018;1(2):67–72.
19. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2010.
20. Purwanto AD, Wahyuni CU. Hubungan antara umur kehamilan, kehamilan ganda, hipertensi dan anemia dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR). *J Berk Epidemiol.* 2016;4:349–59.
21. Febrianti R. Faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2019. *Sci J.* 2019;8(1):464–9.
22. Permana P, Wijaya GBR. Analisis faktor risiko bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kesmas) Gianyar I tahun 2016-2017. *Intisari Sains Medis.* 2019;10(3):674–8.
23. Prihandini SR, Pujiastuti W, Hastuti TP. Usia reproduksi tidak sehat dan

- jarak kehamilan yang terlalu dekat meningkatkan kejadian abortus di Rumah Sakit Tentara Dokter Soedjono Magelang. *J Kebidanan*. 2016;5(10):47–57.
24. Sembiring JB, Pratiwi D, Sarumaha A. Hubungan usia, paritas dan usia kehamilan dengan bayi berat lahir rendah di RSUD Mitra Medika Medan periode 2017. *J Bidan Komunitas*. 2017;11:38–46.
 25. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. *Indonesia Educational Statistics In Brief*. Vol. 6, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Jakarta; 2017. 7 p.
 26. Hafid W, Badu FD, Laha LP. Analisis determinan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di RSUD Tani dan Nelayan. *Gorontalo J Public Heal*. 2018;1(1):01.
 27. Cunningham FG, Leveno KJ, Spong CY, Dashe JS, Hoffman BL, Casey BM, et al. *Williams obstetrics*. 24th ed. U.S.: Mc Graw Hill Education; 2014. 841 p.
 28. Ruansa I, Thomas E, Wardana FK, Fitrandi K. A, Arridho C, Prakoso RB, et al., editors. *Ilmu Kebidanan Supono*. Palembang: Universitas Sriwijaya; 2014.
 29. Mgaya AH, Massawe SN, Kidanto HL, Mgaya HN. Grand multiparity: Is it still a risk in pregnancy? *BMC Pregnancy Childbirth*. 2013;13.
 30. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Baru*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020. 98 p.
 31. Fatimah N, Utama BI, Sastri S. Hubungan antenatal care dengan kejadian bayi berat lahir rendah pada ibu aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Kesehat Andalas*. 2018;6(3):615.
 32. Ruindungan R, Kundre R, Masi G. Hubungan pemeriksaan antenatal care (ANC) dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja RSUD Tobelo. *J Keperawatan UNSRAT*. 2017;5(1).
 33. American College of Obstetricians and Gynecologists. *Preeclampsia and*

- high blood pressure during pregnancy. American College of Obstetricians and Gynecologists. 2020.
34. Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, Casey DE, Collins KJ, Dennison Himmelfarb C, et al. Guideline for the Prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. *J Am Coll Cardiol*. 2018;71(19).
 35. Kementerian Kesehatan RI. Hipertensi. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2014.
 36. National Library of Medicine. High blood pressure in pregnancy. National Library of Medicine. 2018.
 37. Alatas H. Hipertensi pada kehamilan. *Herb Med J*. 2019;2:27–51.
 38. Rajuddiin, Sari AA, Maulina N. Hubungan kadar hemoglobin dan tekanan darah ibu bersalin terhadap bayi berat lahir rendah. *Semin Nas Cendekiawan*. 2018;4:635–41.
 39. Zahrah S, Prasetyowati P, Yuliawati Y. Berat bayi lahir rendah berdasarkan paritas, ketuban pecah dini dan hipertensi. *J Kesehat Metro Sai Wawai*. 2018;11(1):10.
 40. Singarimbun AS, Kareri DGR, Sagita S. Hubungan lingkaran lengan atas, indeks massa tubuh dan tekanan darah ibu hamil dengan bayi berat lahir rendah di Puskesmas Bakunase Kota Kupang. *Cendana Med J*. 2019;7(1):125–31.
 41. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Akuntabilitas Kinerja 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2019.
 42. Par'i HM, Priyo T, Wiyono S. Penilaian status gizi. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI; 2017. 45–51 p.
 43. Fajriana A, Buanasita A. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Kecamatan Semampir Surabaya. *Media Gizi Indones*. 2018;13(1):71.

44. American College of Obstetricians and Gynecologists. Multiple pregnancy. American College of Obstetricians and Gynecologists. 2021.
45. Fabiana V, Partiningrum DL, Budiono BP, Kholis FN. Luaran maternal dan neonatal pada kehamilan gemelli di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *J Kedokt Diponegoro*. 2020;9(2):140–7.
46. Herbawani CK. Dampak COVID-19 pada kesehatan ibu dan anak. *J Kesehat Metro Sai Wawai*. 2020;13:76–85.
47. Christyani F, Padang AF. Transmisi vertikal COVID 19 selama kehamilan. *Cermin Dunia Kedokt*. 2020;47(11):663–7.
48. Ballard Score. Ballard score maturational assessment for gestastional age in newly born infants. Ballard Score. 2019.
49. Roflin E, Liberty IA, Pariyana. Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management; 2021. 30–52 p.
50. Hastono SP. Analisis Multivariat. Jakarta: Universitas Indonesia; 2006. 44–73 p.
51. Maisaroh S, Vidya Nabella R. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan BBLR. *Ilmu Kesehat Karya Bunda Husada*. 2018;6(1):25–32.
52. Rinjani M, Utari N, Rosita M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR. 2018;(0721).
53. Nur AF. Anemia dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSU Anutapura Palu. *J Gizi dan Kesehat*. 2018;2:5–8.
54. Aprilisia S, Yulifa R, Susmini. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Bidan Praktek Swasta Kertosuko Kecamatan Kruci Kabupaten Probolinggo. *Nurs News (Meriden)*. 2017;2(2):1–11.
55. Apriani E, Subandi A, Mubarok AK. Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Cilacap. *Tens Trends Nurs Sci*. 2021;2(1):45–52.