

**SKRIPSI**

**DETERMINAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR)  
DI PUSKESMAS 7 ULU PALEMBANG TAHUN 2021**



**OLEH**

**NAMA : LISA MERI YUNIARTI**

**NIM : 10011381722158**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2021**

--	--

**KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
SKRIPSI, 07 Juli 2021  
Lisa Meri Yuniarti**

**Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2021**

### **ABSTRAK**

Latar belakang : *Mellenium Development Goals* (MDS's) atau kebutuhan manusia melalui komitmen bersama 189 negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB), dalam melaksanakan 8 sasaran atau tujuan pembangunan sasaran pembangunan milenium merupakan upaya pemenuhan hak-hak dasar. Adapun salah satu diantaranya adalah sasaran ke 4 yaitu "menurunkan angka kematian anak balita"tingginya angka kematian bayi (AKB) pada masa perinatal dan neonatal, salah satunya disebabkan oleh bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan metode cross sectional dan jumlah sampel sebanyak 101 responden. Analisis dilakukan secara bertahap yakni analisis univariat, analisis bivariat dan multivariate menggunakan chi-square. Hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan anatara usia ibu (p-value 0,002, ANC (p-value<0,0001), LILA (p-value <0,0001), kadar Hb (p-value <0,0001) dengan kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Palembang. Kesimpulan dari penelitian ini mayoritas kejadian BBLR yaitu Berat Bayi Lahir Normal (BBLN) (57,4%) angka ini lebih tinggi dari BBLR (42,6%), terdapat 4 variabel yang berhubungan dengan BBLR adalah usia ibu, pemeriksaan kehamilan, LILA, Kadar Hb, dengan variabel LILA merupakan variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian BBLR dengan PR = 32,801. Saran mewajibkan calon ibu untuk melakukan pengukuran LILA dan memberikan konseling mengenai resiko dari LILA kurang dari 23,5cm.

Kata Kunci = BBLR, Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2021, Usia Ibu.

**PUBLIC HEALTH  
PUBLIC HEALTH FACULTY  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
SKRIPSI, 07 JULY 2021**

**Lisa Meri Yuniarti**

**Determinan Of The Incidence Of Low Birth Weight At The 7 Ulu Public Health Center, Palembang In 2021.**

### **ABSTRACT**

Millenium Development Goals (MGS's) or human needs through the commitment of 189 united nation members, developing the eight target or building goals. Millennium development goals is the effort to fulfillment the basic rights. The fourth goals is decreasing the number og toddler deaths. The high amount of infant deaths (AKB) on perinatal and neonatal period, is caused by infant with low birth weight (BBLR). Method of this research is using design of observational analytics research with cross sectional method and 101 respondents. The analytics are done with univariat analytics, bivariat, and analytics multivariate using chi-square. The result shows there is a correlation between parent age (p-value 0,002), ANC (p-value <0,0001), LILA (p-value <0,0001), Hb value (p-value <0,0001) with BBLR case at public health center 7 Ulu Palembang. Conclusion of this research is the value of infant birth with normal weight (BBLN) (57,4%) is higher than BBLR case (42,6%). There are 4 variable that have a correlation with BBLR, the variable are parent age, pregnancy test, LILA, Hb value with LILA and Hemoglobin value is the dominant variable that have correlation with BBLR case with PR = 32.801. The suggest is obligate the prospective mother to de LILA measuring and give the conseling about the risk if LILA value <23,5 cm.

Keywords : Low birth weight baby (BBLR), 7 Ulu Palembang Public Health Center 2021, Parenatal Age.

## HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lisa Meri Yuniarti

NIM : 10011381722158

Judul : Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di  
Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2021.

**Hasil Pengecekan Software iThenticate/Turnitin : 19%**

Menyatakan bahwa laporan tugas akhir saya merupakan hasil karya sendiri dan bukan hasil penjiplakan atau plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan atau plagit dalam laporan tugas akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademi dari Universitas Sriwijaya.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Indralaya, November 2021



Lisa Meri Yuniarti

## HALAMAN PERSETUJUAN

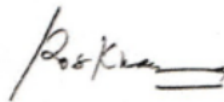
Karya tulis ilmiah berupa skripsi ini dengan judul "Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2021" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada Tanggal 6 Agustus 2021.

Indralaya, 6 Agustus 2021

### Tim Penguji Skripsi

#### Ketua :

1. Dr. Rostika Flora S. KEP., M. Kes (AIFO)  
NIP. 197109271994032004

(  )

#### Anggota :

2. Yulianti S. KM., M. Gizi  
NIP : 1988071002019032018

(  )

3. Windy Indah Fajarningsih S. Gz., M. PH  
NIP : 199206152019032026

(  )

4. Fatmalina Febry S. KM., M. Si  
NIP : 197802082002122003

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Koordinator Program Studi  
Ilmu Kesehatan Masyarakat



Dr. Misnaniarti, S.KM. M.KM  
NIP. 197606092002122001

(  )  
Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes  
NIP. 197811212001122001

Dr. Misnaniarti, S.KM. M.KM

Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes  
NIP. 197811212001122001

**HALAMAN PENGESAHAN**

**DETERMINAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI  
PUSKESMAS 7 ULU PALEMBANG TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

**LISA MERI YUNIARTI**

10011381722158

Indralaya, September 2021

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Pembimbing



Dr. Misnamarti, S.KM. M.KM  
NIP. 197606092002122001



Fatmalina Febry, SKM., M.Si  
NIP. 19780208002122003

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Lisa Meri Yuniarti  
NIM : 10011381722158  
Tempat, Tanggal Lahir : Kayuagung, 14 Juni 1999  
Peminatan : Gizi Masyarakat  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Universitas : Sriwijaya, Provinsi Sumatera Selatan  
Alamat Rumah : Jl.Sersan Jufri kelurahan Sidakersa, kabupaten Ogan Komering Ilir, kecamatan kota Kayuagung.  
Telp/ Hp : 083171318613  
Email : [yuniartilisameri@gmail.com](mailto:yuniartilisameri@gmail.com)  
Riwayat Pendidikan  
Tahun 2017 – 2021 S1 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya  
Tahun 2014 – 2017 SMA Negeri 2 Kayuagung  
Tahun 2011 – 2014 SMP Negeri 1 Kayuagung  
Tahun 2005 – 2011 SD Negeri 1 Kayuagung  
Tahun 2004-2005 TK Kemala Bhayangkari 23 Kayuagung  
Riwayat Organisasi  
2014-2015 Pengurus Osis  
2015-2016 Pelatih Paskibraka  
2015-2016 Anggota rohis

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, karena rahmat, ridho dan berkat yang telah dilimpahkan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul "Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2021" Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini yaitu untuk memenuhi syarat mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Selama proses menyelesaikan skripsi ini, penulis tidak lepas dari bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak yang telah membantu. Sebagai ucapan terimakasih penulis ingin menyampaikan kepada:

1. Untuk yang terpisah dimensi, namun terasa selalu di sisi, yang telah mengandung dan melahirkan ke dunia ini, yang terbaik tanpa trofi juga medali, yang hadir sebentar sekali namun selamanya berarti, almarhumah Lesi Marlianti.
2. Keluarga besar nenek dan kakek, papa dan mama-mama, windy, habib, iska fathiya dan sepupu-sepupuku, serta keponakan pertamaku jasmine syabani, yang telah memberikan semangat, doa dan dukungan serta membantu dalam banyak hal.
3. Ibu DR. Misnianti S.KM., MKM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu DR. Novrikasari S.KM. M.KES selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Univeristas Sriwijaya.
5. Ibu Fatmalina Febry S.KM., M.Si selaku Dosen Pembimbing Skripsi



yang telah banyak membimbing dan meluangkan waktu untuk memberikan arahan, semangat serta dukungan dalam pengerjaan skripsi ini.

6. Bapak DR. Rico Januar Sitorus S.K.M., M.Kes (EPID) selaku pembimbing Akademik yang telah banyak membantu Lisa, membimbing, dan meluangkan waktu untuk memberikan arahan dan semangat.
7. Ibu DR. Rostika Flora S.KEP., M.KES (AIFO), ibu Yuliarti S.KM., M.Gizi dan ibu Windi Indah Fajarningsih S.Gz., M.PH (AIFO) selaku Dosen Penguji dalam penyempurnaan skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan Staff maupun Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
9. Teman-teman Fakultas Kesehatan Masyarakat angkatan 2017 (Roni Pramana Sembiring S.KM, Miftahun Najah S.KM, Fitria Damayanti S.KM, Chelsea deka there, Siti zaleha S.KM, Yutri, nurdiah, Ira, Rutmalita, Siti Masruroh dan Cindy Pancariza, S.Si, teman-teman PBL, kelas IKM B, Peminatan Gizi, yang telah banyak membantu dan memberikan semangat, doa serta dukungannya.
10. Jaka Murinata S.KM dan Shelina Andisa Putri S.KM selaku teman seperjuangan dari PK2 sampai saat ini yang telah memberikan warna kehidupan dan pengalaman yang berharga selama masa perkuliahan

Indaralaya, 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.5 Ruang Lingkup Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Berat Badan Lahir Rendah .....	6
2.1.1 Pengertian Berat Badan Lahir Rendah .....	6
2.3 Faktor yang Mempengaruhi Berat Badan Lahir Rendah .....	7

2.3.1	Usia Ibu.....	7
2.3.2	Jarak Kelahiran/Kehamilan.....	7
2.3.3	Lingkar Lengan Atas (LILA).....	7
2.3.4	Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu.....	8
2.3.5	Pemeriksaan <i>Antenatal care</i> (ANC).....	8
2.4	Kerangka Teori.....	9
2.5	Kerangka Konsep.....	9
2.6	Penelitian Terdahulu.....	11
2.7	Definisi Operasional.....	18
2.8	Hipotesis .....	21

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1	Desain Penelitian .....	22
3.2	Populasi dan Sampel Penelitian .....	22
3.2.1	Populasi.....	22
3.2.2	Sampel.....	23
3.2.3	Kriteria Inklus.....	23
3.2.4	Kriteria Eksklusi.....	23
3.3	Jenis, Cara dan Alat pengukuran data .....	25
3.4	Pengolahan Data .....	25
3.5	Validasi Data .....	26
3.6	Analisis dan Penyajian Data .....	26

### **BAB IV HASIL PENELITIAN**

4.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian .....	29
4.2	Profil Puskesmas 7 Ulu .....	29
4.3	Hasil Penelitian Analisis Univariat.....	31
4.4	Hasil Penelitian Analisis Bivariat .....	32
4.5	Seleksi Bivariat.....	35
4.6	Pemodelan Multivariat.....	36

4.7 Akhir Akhir (Final Model).....	38
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
5.1 Pembahasan .....	40
5.2 Pembahasan.....	40
5.3 Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR.....	41
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan .....	49
.....	
6.2 Saran .....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>52</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	11
Tabel 2.2 Definisi Operasional.....	18
Tabel 3.1 Hasil Perhitungan Besar Sampel Berdasarkan Penelitian Terdahulu.....	24
Tabel 4.1 Tenaga Kesehatan Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2017 .....	30
Tabel 4.2 Hasil Analisis Univariat.....	31
Tabel 4.3 Hubungan Variabel Independen dengan Kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah.....	33
Tabel 4.4 Hasil Seleksi Bivariat untuk Masuk Ke dalam Pemodelan.....	35
Tabel 4.5 Hasil Pemodelan Awal Pada Analisis Multivariat.....	36
Tabel 4.6 Hasil Pemodelan Multivariat Tanpa Variabel Usia.....	37
Tabel 4.7 Hasil Pemodelan Multivariat Tanpa Variabel ANC.....	37
Tabel 4.8 Hasil Full Model Multivariat Determinan Kejadian BBLR Pada Puskesmas 7 Ulu Palembang.....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Informed Consent(Kesediaan Mengikuti Penelitian)
- Lampiran 2 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari FKM
- Lampiran 3 Surat izin Penelitian dari Kesbangpol
- Lampiran 4 Surat izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Palembang
- Lampiran 5 Kode Kaji Etik Penelitian Kesehatan
- Lampiran 6 Univariat
- Lampiran 7 Usia Ibu, Jarak Kehamilan, ANC
- Lampiran 8 LILA, Kader HB
- Lampiran 9 BIVARIAT
- Lampiran 10 JARAK KELAHIRAN X BBL
- Lampiran 11 ANC X BBL
- Lampiran 12 Risk Estimate
- Lampiran 13 LILA X BBL
- Lampiran 14 HB X BBL
- Lampiran 15 Dokumentasi Penelitian



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Permasalahan berat bayi lahir rendah (BBLR) dipastikan sebagai indikator untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat karena sangat erat kaitannya terhadap prevalensi kematian, prevalensi kesakitan, dan meningkatnya angka kurang gizi di masa mendatang. Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), BBLR adalah alasan dasar dari kematian (underlying cause) dari dua pertiga kejadian kematian neonatus. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Mc Cormick et al (1990) dengan siza (2002) terdapat sekitar 16% dari kelahiran hidup atau 20 juta bayi pertahun dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram atau juga biasa disebut dengan BBLR, dan dipresentasikan sekitar 90% berasal dari Negara berkembang. Pada penelitian lainnya dikatakan bahwa bisa di pastikan serta di yakini di setiap 10 detik terjadi kematian bayi di Negara berkembang yang diakibatkan oleh penyakit atau infeksi yang memiliki hubungan dengan BBLR. (Siza, 2002).

Pada tahun 2013, tercatat (98%) dari 5 juta kelahiran bayi mengalami kematian neonatus di negara berkembang serta Negara yang memiliki penghasilan rendah yaitu dua/ tiga angka kematian yang disebabkan oleh BBLR. Untuk bayi yang BBLR juga banyak sekali yang memiliki resiko pada permasalahan terhadap sistem imun pada tubuh, sehingga hal ini menyebabkan kondisi tubuh yang sering tidak stabil. Kematian perinatal terhadap BBLR yaitu memiliki risiko 8 kali lebih besar dengan bayi normal. Jika bayi hidup maka akan berisiko bayi akan mengalami gangguan pada saraf, gangguan bicara, serta kemampuan kognitif anak akan rendah. Prognosis tersebut juga dapat tergantung dengan keadaan ekonomi, sosial, maupun tingkat pendidikan orang tua serta perawatan pada saat kehamilan, persalinan dan postnatal. Pengaturan pada suhu lingkungan, serta resusitasi makanan, mengatasi pernafasan, pencegahan infeksi, asfiksia dan hiperbilirubinemia maupun hipoglikemia, dan lain-lainnya (Proverawati, 2010).

Menurut *WHO*, pada tahun 2015 terdapat kejadian BBLR sebesar 15,5% di dunia yang berarti sekitar 20,6 juta bayi tersebut lahir setiap tahun, 96,5% diantaranya di



negara-negara berkembang. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (*Riskesdas*) pada tahun 2018, prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 6,2%. Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan kota Palembang prevalensi BBLR di Provinsi Sumatera Selatan yaitu 15%, dan sebagian besar bayi dengan BBLR mempunyai risiko lebih besar untuk meninggal pada masa neonatus. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) 2019 Sumatera Selatan, Kota Palembang adalah kota yang memiliki kasus BBLR tertinggi diantara 17 Kabupaten/Kota se Sumatera Selatan. Proporsi BBLR tertinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu pada tahun 2017 dari 41 Puskesmas di Kota Palembang.

Tingginya risiko BBLR di negara berkembang dikarenakan oleh beberapa faktor yaitu (Moehji, 2003) : (1) usia perkawinan yang terlalu muda; (2) kehamilan beruntun dengan jarak yang pendek; (3) lingkungan hidup yang tidak higienis; dan (4) beban kerja fisik yang berat. Adapun faktor yang mempengaruhi berat badan lahir merupakan hasil interaksi dari berbagai faktor yang melalui suatu proses yang berlangsung selama berada dalam kandungan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi berat badan lahir adalah sebagai berikut: (1) faktor lingkungan internal; (2) faktor lingkungan eksternal; dan (3) faktor penggunaan sarana kesehatan yang berhubungan dengan frekuensi pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC). Faktor yang secara langsung atau internal mempengaruhi berat bayi lahir antara lain adalah sebagai berikut : (1) usia ibu hamil; (2) jarak kehamilan atau kelahiran; (3) paritas; (4) kadar hemoglobin (Hb); (5) status gizi ibu hamil; (6) pemeriksaan kehamilan; dan (7) penyakit kehamilan. Adapun faktor yang secara tidak langsung yaitu : (1) faktor lingkungan (2) faktor sosial dan ekonomi.

Pada penelitian ini berfokus pada faktor ( umur ibu, jarak kehamilan, LILA, status anemia dan pemeriksaan kehamilan/ANC) umur ibu 20-35 tahun adalah umur reproduksi yang optimal bagi seorang wanita, karena pada umur tersebut seorang wanita sudah siap secara fisik dan psikis. Berdasarkan penelitian Zein dkk (2012), ibu memiliki umur kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kelahiran BBLR. yaitu berisiko 34,5 kali dibandingkan hamil pada usia 20-35 tahun. Jarak kehamilan yang terlalu dekat akan mengakibatkan rahim belum pulih sepenuhnya sehingga dapat mengganggu proses

pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan. Perawatan *Ante Natal Care* adalah upaya menyiapkan wanita hamil dengan sebaik-baiknya fisik maupun mental, serta menyelamatkan ibu dan anak dalam kehamilan, persalinan, dan masa nifas, perawatan antenatal memberikan manfaat dengan ditemukannya berbagai kelainan yang menyertai kehamilan secara dini. Status gizi kurang pada ibu hamil dapat disebabkan oleh masalah gizi yang dialaminya. Masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil adalah anemia. (Notoatmodjo, 2012, Proverawati, 2010, Manuaba.I.B.G,2012, Foster & Anderson, 2006, Amru.S,2013, Poedji Rochjati, 2003, Ruji dkk, 2009, Prawirohardjo, 2010).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Angka kematian perinatal di Indonesia masih cukup tinggi. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 angka kematian perinatal di Indonesia sebanyak 26 bayi per 1000 kehamilan. Sebanyak 30,3% kematian neonatal pada bayi disebabkan oleh bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dan prematur. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Sumatera Selatan Kota Palembang adalah kota yang memiliki kasus BBLR tertinggi dari 17 Kabupaten/Kota Se Sumatera Selatan. Menurut Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang Tahun 2017 Puskesmas 7 Ulu Palembang adalah Puskesmas yang memiliki jumlah kasus tertinggi di tahun 2017 diantara 41 Puskesmas di Kota Palembang dengan jumlah kasus 33 bayi BBLR. Dan terus memiliki kasus sampai tahun 2021. Sehingga hal ini membuat peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan Determinan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2021.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Determinan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas 7 Ulu Palembang Tahun 2021.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui Distribusi Kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Palembang
2. Menganalisis Hubungan Usia Ibu Pada Saat hamil Dengan Kejadian BBLR

di Puskesmas 7 Ulu Palembang

3. Menganalisis Hubungan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Palembang
4. Menganalisis Hubungan Antenatal Care (Pemeriksaan Kehamilan) Dengan Kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Palembang
5. Menganalisis Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) Dengan Kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Palembang
6. Menganalisis Hubungan Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Dengan Kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Palembang

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini bisa dijadikan penulis sebagai upaya untuk menambah pengetahuan, wawasan dan pemahaman di bidang gizi serta memberikan pengalaman meneliti yang dapat dijadikan bekal dalam mengamalkan ilmu dan studi lanjutan dimasa yang akan datang. Peneliti ini juga sebagai sarana dalam mengaplikasikan teori-teori yang telah diperoleh selama penelitian.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya dan juga bahan perbandingan serta menambah pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa khususnya bagi civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

### **1.4.3 Manfaat Praktisi**

Memberikan informasi kepada masyarakat dengan memberikan pengetahuan melalui penelitian ini untuk tahu faktor yang sangat berpengaruh dengan kelahiran BBLR. Memberi masukan kepada pihak terkait dan pemerintah setempat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di kecamatan 7 Ulu Kota Palembang tersebut serta menurunkan angka prevalensi terhadap kejadian kelahiran BBLR.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Palembang.

### **1.5.2 Lingkup Waktu**

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juni 2021.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatzier S., 2012. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Atika, Proverawati & Ismawati, 2010, BBLR (Berat Badan lahir Rendah), Nuha Medika, Yogyakarta.
- Bunadi. (2006). Tesis: *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR Di Kota Cirebon Tahun 2004*.
- Departement Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018
- Departement Kesehatan RI (2006). Ibu Sehat Bayi Sehat. Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI dan Badan Pusat Statistik.(2007). *Survey DemografiKesehatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. Profil Kesehatan Kota Palembang 2019
- Hartono, S. P. (2006) 'Analisa Data Bidang Kesehatan', pp 1-212.
- Hardiansyah dan Supariasa.(2017). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: EGC
- Hardiansyah dan Supariasa.(2017). *Ilmu Gizi Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: EGC
- Institute Of Medicine. (1985). *Preventing Low Birtweight. Washington, D.C.:National Academy press*.
- Kemenkes RI. 2014 *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Depkes RI. Jakarta.
- Lemeshow, S., et.al. 1990. *Adequacy of Sample Size in Health Studies*. New York: World Health Organization.
- Moehji. (2013). Ilmu Gizi I. Jakarta: Bratara Karya Aksara.
- Kemenkes. 2015. Profil Kesehatan Indonesia 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR: 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). Buku Acuan Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia 2016. 2017 July [cited 2019 Aug 16]. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2012.pdf>

Kosim et al. (2008). Buku Ajar Neonatologi Edisi Pertama. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.

Masturoh, I. and T, N. A. (2018) Metodologi Penelitian Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI.

Manuaba, I.B.G. 2010. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC.

Moehji, Sjahmien. (2003). Ilmu Gizi 2, Jakarta: Paps Sinar Sinanti.

Mutalazimah. Hubungan Lingkar Lengan Atas (LILA) dan Kadar Hemoglobin (Hb) Ibu Hamil dengan Berat Bayi Lahir di RSUD DR. MOEWARDI Surakarta. *Jurnal Penelitian Sains & Teknologi*. Surakarta. Vol 6 (2): 114-126. 2005.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Proverawati, A & Sulistyorini, 2010. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Dilengkapi Dengan Asuhan pada BBLR Dan Pijat Bayi. Yogyakarta: Nuha Medika.

Proverawati, Atikah. 2010. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Yogyakarta: Nuha Medika.

Proverawati, Atikah, Siti Misaroh. Nutrisi Janin dan Ibu Hamil. Jakarta: Nuha Medika. 2010.

Purwanto, AD., 2016 Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Studi Di Rumah Sakit Ibu Anak Kendangsari Surabaya). *Skripsi*. Surabaya: Universitas Airlangga.

RISKESDAS, (2018) Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Rochadi, W., dan Faizah, Z. 2005. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan BBLR (studi di Kab. Wonosobo, Jawa Tengah). *Jurnal Penelitian*. 2: 41-45. Universitas Muhammadiyah Semarang. Semarang.

Supriasa, I. D. N. (2012) Penilaian Status Gizi. Jakarta: EGC

Suryati, 2014. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, [e-journal] 8 (2); pp.72-78.

UNICEF Indonesia Ringkasan Kajian: Kesehatan Ibu & anak. Unicef Org [internet]. 2012

October; 6(1).Available from  
:http://www.unicef.org/Indonesia/id/A5\_\_B\_Ringkasan\_Kajian\_Kesehatan\_REV.  
pdf

UNICEF, 2016. A Fair Chance For Every Child. New York USA  
www.unicef.org/publications.

Quedarusman H, Wantania J, Kaeng JJ. Hubungan Indeks massa tubuh ibu dan peningkatan berat badan saat kehamilan dengan preeclampsia. Ejournal Unsrat [internet]. 2013;1(1-7). Available from:  
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/4363/3892>

Wiknojosastro, Hanifa. (1997). Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

World Health Organization (WHO). 2004. Improving Maternal, Newborn and Child Health In The South-East Region. WHO : Department of sustainable Development and Healty Environment.h <http://www.searo.who.int>.

World Health Organization. 2012. World Health Statistics 2012. Switzerland: Department of Nutrition for Health and Development. [www.who.int](http://www.who.int).

WHO. (2012). Global Nutrition Targets 2025: *Low birth weight policy briefs(WHO/NMH/NHD/14.5)*. Geneva: Department of Nutrition for Health and Development.

WHO. (2012). Global Nutrition Targets 2025: *Low birth weight policy briefs(WHO/NMH/NHD/14.5)*. Geneva: Department of Nutrition for Health and Development.

WHO, 2013. *Meteri Pembelajaran Kesehatan Ibu & Anak*. Edukia 2013.

Cynthia, Fatimah (2017) *Jurnal Kesehatan Masyarakat* : Universitas Dipenegoro.  
<http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>.

Hafid, Fraining, (2018) *Jurnal Kesehatan Masyarakat* : Univeristas Gorontalo.

Albert, Woro (2017) Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD. PROF. DR.W.Z,JOHANNES KUPANG, *Jurnal Kesehatan Masyarakat* : Universitas Nusa Cendana.

Faradilla, Donel (2016) Hubungan Usia, Jarak Kehamilan Dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Fakultas Kedokteran : Universitas Riau.

Feibi, Rina (2015) Hubungan Usia Ibu Bersalin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. Ejournal (e-Kp) 3-3 Keperawatan : Universitas Sam Ratulangi.

Rajuddin et all (2016) Hubungan Kadar Hemoglobin Dan Tekanan Darah Ibu Bersalin Terhadap Bayi Berat Lahir Rendah Di RSUD Cut Meutia Aceh Utara. Fakultas Kedokteran : Univeristas Malikusaleh Aceh.

Rina, Risa (2017) *Akademik Kebidanan RSPAD Gatot Subroto* : Jurnal JKFT Universitas Muhamadiyah Tangerang, p-ISSN 2502-0552; e-ISSN 2580-2917.

Suharti et all (2012) Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat bayi Lahir Rendah Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta.