



**DETERMINAN KEHAMILAN YANG
MEMPENGARUHI KEJADIAN BBLR DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS 7 ULU KOTA PALEMBANG
TAHUN 2020**

SKRIPSI

OLEH

REVI HARNITA

NIM. 10011181621205

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2020



**DETERMINAN KEHAMILAN YANG
MEMPENGARUHI KEJADIAN BBLR DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS 7 ULU KOTA PALEMBANG
TAHUN 2020**

SKRIPSI

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

OLEH

REVI HARNITA

NIM. 10011181621205

PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2020

GIZI MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi,

Revi Harnita; Dibimbing oleh Fatmalina Febry S.KM., M.Si

**DETERMINAN KEHAMILAN YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
BBLR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS 7 ULU KOTA PALEMBANG
TAHUN 2020**

Xiv + 73 halaman, 14 tabel, 10 gambar, 35 lampiran

ABSTRAK

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang saat lahirnya memiliki berat badan kurang dari 2500 gram. BBLR terus menjadi masalah kesehatan yang signifikan secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi baik jangka pendek maupun jangka panjang. Kejadian BBLR di Kota Palembang yakni 0,44% dengan proporsi tertinggi terdapat di wilayah Puskesmas 7 Ulu. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui dan menganalisis kehamilan yang mempengaruhi kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *case-control*. Jumlah subjek adalah 54 yang terdiri dari 27 kasus dan 27 kontrol. Data yang digunakan adalah data sekunder yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Palembang dan data dari Puskesmas 7 Ulu serta data primer yang diperoleh dari wawancara langsung dan pengisian kuesioner. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa BBLR berhubungan dengan paritas (*p-value* 0,011; OR 8,594), usia kehamilan (*p-value* 0,014; OR 4,857), dan jarak kehamilan (*p-value* 0,029; OR 4,034). Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan untuk meningkatkan pengetahuan dan edukasi terhadap kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Ulu Kota Palembang dimasa yang akan datang.

Kata kunci: BBLR, ibu hamil, paritas

Kepustakaan: 35 (2003-2019)

PUBLIC NUTRITION
FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY
Thesis,

Revi Harnita; *Supervised by* Fatmalina Febry S.K.M., M.Si

**PREGNANCY DETERMATIONS AFFECTING THE EVENT OF BBLR IN
THE WORKING AREA PUBLIC HEALTH CENTER OF 7 ULU
PALEMBANG 2020**

xiv + 73 pages, 14 tables, 10 pictures, 35 attachments

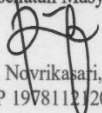
ABSTRACT

Low Birth Weight (LBW) is baby that moment birth have weight less than 2500 grams. LBW continues to be globally significant health problem and is associated with a range of consequences both short and long term. The incidence of LBW in Palembang City was 0,44% with the highest proportion located in the public health center 7 Ulu area. The purpose of this study was to identify and analyze pregnancy which affected the incidence of LBW at public health center in Palembang City 2020. The research was a quantitative study with a case-control design. The number of subjects was 54 consisting of 27 cases and 27 controls. The data used are secondary data obtained from Palembang City Health Office and data from Public Health Center 7 Ulu and primary data obtained from direct interviews and questionnaires. Sampling in this study using simple random sampling. Data were analyzed by univariate and bivariate. The results showed the LBW was associated with parity (p-value 0,011; OR 8,594), gestational age (p-value 0,014; OR 4,857), and pregnancy distance (p-value 0,029; OR 4,034). The result of this study are expected to be the basis for increasing knowledge and education on the incidence of LBW in the working area of the Palembang city Ulu Health Center in the future.


Keywords : LBW, pregnant women, parity

Bibliography : 38 (2003-2019)

Mengetahui,
Koordinasi Program Studi
Kesehatan Masyarakat


Dr. Novrikasari, S.K.M., M.Kes.
NIP 197811212001122002

Pembimbing


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

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

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

Indralaya, Agustus 2021

g Bersangkutan



NIM: 10011181621205

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal ini dengan judul “Determinan Kehamilan yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020” telah disetujui untuk diseminarkan pada tanggal 18 Agustus 2021.

Indralaya, Agustus 2021

Pembimbing:

1. Fatmalina Febry SKM., M. Si
NIP 197802082002122003

()

HALAMAN PENGESAHAN

Proposal ini dengan judul "Determinan Kehamilan yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020" telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 18 Agustus 2021 dan telah diperbaiki diperbaiki di periksa dan disetujui dengan masukan panitia sidang ujian skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Agustus 2021

Ketua:

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

Rostika Flora

Anggota:

1. Indah Purnama Sari, S. KM., M.KM
NIP 198604252014042001
2. Desri Maulina Sari, S. Gz., M. Epid
NIP 198612112019032009
3. Fatmalina Febry, S. KM., M. Si
NIP 197802082002122003

(*Indah Purnama Sari*)
(*Desri Maulina Sari*)
(*Fatmalina Febry*)

Mengetahu,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



v

Universitas Sriwijaya

RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Revi Harnita
NIM : 10011181621205
Tempat Tanggal Lahir : Ngulak, MUBA, 12 Februari 1998
Alamat : Jalan Kabupaten, RT 07 RW 03, Keleruhan Ngulak,
Kecamatan Sanga Desa, Kabupaten Musi
Banyuasin
Agama : Islam
No Telepon : 082180606630
Email : reviharnita1202@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun	Sekolah/Universitas
2004/2010	SD Negeri 5 Ngulak
2010/2013	SMP Negeri 1 Sanga Desa
2013/2016	SMA Negeri 1 Sanga Desa
2016/2020	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Gizi Universitas Sriwijaya

RIWAYAT ORGANISASI

Tahun	Organisasi	Jabatan
2016-2017	KM MUBA Universitas Sriwijaya	Anggota
2017-2018	BKM Adz-Dzikra	Anggota
2018-2019	BO GEO FKM Universitas Sriwijaya	Sekretaris Departemen Pengelolaan Sampah

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya dan atas izin-nya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul: “Determinan kehamilan yang mempengaruhi kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020”.

Selama proses penyelesaian proposal skripsi ini, penulis menyadari adanya kekurangan dan kelemahan yang disebabkan terbatasnya pengetahuan dan pengalaman yang penulis miliki. Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah memberikan segala bentuk dukungan, bantuan, bimbingan, motivasi, serta doa'nya sehingga memacu dan membantu penulis dalam menyelesaikan proposal skripsi ini:

1. Orang tua ku tercinta Bapak Tarmimi Damiri dan Ibu Hairani, Kakakku Dwi Syaputra S.Tr AK dan Adikku M. Rendi Syaputra yang selalu memberikan do'a dan dukungan moral maupun materi serta motivasi selama ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
3. Ibu Fatmalina Febry, S.KM., M.Si selaku pembimbing yang telah mendampingi, mengarahkan dan memberikan masukan yang sangat bermanfaat bagi penulis dan menyelesaikan proses bimbingan
4. Teman-teman seperjuangan, teman-teman peminatan gizi dan teman-teman kosan yang selalu memberikan dukungan, bantuan, motivasi, saran dan bantuannya

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangatlah penting guna lebih menyempurnakan proposal skripsi ini.

Indralaya, Agustus 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL LUAR	
HALAMAN SAMPUL DALAM	
HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK	i
ABSTRACT	ii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAPTAR SINGKATAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Peneliti	5
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	5
1.4.3 Bagi Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1 Lingkup Lokasi	6
1.5.2 Lingkup Waktu	6
1.5.3 Lingkup Materi	6
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7

2.1	Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)	7
2.1.1	Pengertian BBLR	7
2.1.2	Klasifikasi BBLR.....	8
2.1.3	Permasalahan pada BBLR	9
2.1.4	Dampak BBLR.....	10
2.1.5	Gambaran Klinis BBLR.....	12
2.2	Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR	13
2.2.1	Usia Ibu saat Hamil.....	13
2.2.2	Pekerjaan	15
2.2.3	Pendidikan.....	15
2.2.4	Status sosial ekonomi.....	16
2.2.5	Penyakit yang diderita saat Hamil.....	16
2.2.6	Anemia	17
2.2.7	Paritas	17
2.2.8	Usia Kehamilan	19
2.2.9	Jarak Kehamilan.....	19
2.2.10	Komplikasi Kehamilan.....	20
2.2.11	Status Gizi Ibu	21
2.2.12	Status ANC	22
2.2.13	Kehamilan Ganda.....	22
2.3	Kerangka Teori.....	24
2.4	Penelitian Tekait.....	25
BAB III		29
KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS.....		29
3.1	Kerangka Konsep	29
3.2	Definisi Operasional.....	30
3.3	Hipotesis	33
BAB IV		35
METODE PENELITIAN.....		35
4.1	Desain Penelitian	35
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian	35
4.2.1	Populasi.....	35
4.2.2	Sampel.....	36

4.3	Jenis, Cara, dan Alat Pengambilan Data	37
4.3.1	Jenis Data	37
4.3.2	Cara Pengambilan Data.....	38
4.3.3	Alat pengambilan data.....	40
4.4	Pengelolaan Data	41
4.5	Validitas dan Reabilitas Data	41
4.5.1	Uji Validitas	41
4.5.2	Uji Reabilitas.....	42
4.6	Analisis dan Penyajian Data.....	42
4.6.1	Analisis Data	42
4.6.2	Penyajian Data	43
BAB V.....		44
HASIL PENELITIAN.....		44
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	44
5.1.1	Sejarah Puskesmas 7 Ulu Palembang	44
5.1.2	Visi dan Misi Puskesmas 7 Ulu	45
5.2	Hasil Penelitian.....	45
5.2.1	Hasil Analisis Univariat	45
5.2.2	Hasil Analisis Bivariat	48
BAB VI		58
PEMBAHASAN		58
6.1	Keterbatasan Penelitian	58
6.2	Pembahasan	58
BAB VII.....		68
KESIMPULAN		68
7.1	Kesimpulan.....	68
7.2	Saran	68
7.2.1	Bagi Ibu Hamil.....	68
7.2.2	Bagi Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang	69
7.2.3	Bagi Peneliti Lain.....	69
DAFTAR PUSTAKA		70
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penelitian Terkait	25
Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Sampel.....	35
Tabel 5.1 Deskriptif Berdasarkan Usia Responden di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang.....	45
Tabel 5.2 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang.....	46
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Determinan Kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang	47
Tabel 5.4 Hubungan Umur Ibu saat Melahirkan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang	49
Tabel 5.5 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang	50
Tabel 5.6 Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian BBLR diwilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang	51
Tabel 5.7 Hubungan sosial budaya dengan kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas 7 ULU Kota Palembang.....	52
Tabel 5.8 Hubungan Status ANC dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang	53
Tabel 5.9 Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang.....	54
Tabel 5.10 Hubungan usis Kehamilan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang	55
Tabel 5.11 Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang	56
Tabel 5.12 Hubungan komplikasi Kehamilan dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang	57

DAPTAR SINGKATAN

AKABA	: Angka Kematian Balita
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKN	: Angka Kematian Neonatol
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BBLSR	: Berat Badan Lahir Sangat Rendah
BBLASR	: Berat Badan Lahir Amat Sangat Rendah
BKKBN	: Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional
CI	: Confident Interval
Depkes	: Departemen Kesehatan
DMG	: Dabetes Melitus Gestasional
HIV/AIDS	: <i>Human Immunodeficiency Virus/ Aquired Immunodeficiency Syndrom</i>
HPMT	: Hari Pertama Menstruasi Terakhir
KEK	: Kurang Energi Kronis
KIE	: Konseling, Informasi, dan Edukasi
KMK	: Kecil Masa Kehamilan
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KPPPA	: Kementerian Perberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
LILA	: Lingkaran Lengan Atas
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
NKB	: Neonatus Kurang Bulan
OR	: Odds Ratio
PJT	: Pertumbuhan Janin Terlambat
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RoP	: <i>Retinopathy of Prenaturity</i>

RSIA	: Rumah Sakit Ibu dan Anak
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP	: Rumah Sakit Umum Provinsi
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solutions</i>
TORCH	: <i>Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, and Herpes</i>
UMK	: Upah Minimum Kerja
UNICEF	: <i>United Nations of Children's Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

Lampiran 4. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

Lampiran 5. Surat Izin Uji Validitas dari Fakultas ke Kesbangpol Kota Palembang

Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Penelitian dari Kesbangpol ke Dinas Kesehatan Kota Palembang

Lampiran 7. Surat permohonan Izin Penelitian dari Dinas Kota Palembang ke Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang

Lampiran 8. Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai berat saat lahir kurang dari 2500 gram. BBLR terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi baik jangka panjang maupun jangka pendek. Secara keseluruhan, diperkirakan bahwa 15% sampai 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah BBLR, yang mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun (Who, 2012).

Prevalensi global BBLR adalah 15,5%, yang berarti bahwa sekitar 20,6 juta bayi tersebut yang lahir setiap tahun, 96,5% dari mereka di negara-negara berkembang. Ada variasi yang signifikan dalam tingkat BBLR di seluruh wilayah PBB, dengan insiden tertinggi di South-Central Asia (27,1%) dan terendah di Eropa (6,4%). Anak yang lahir dengan BBLR umumnya diakui sebagai kerugian bagi bayi. Bayi yang BBLR berada pada risiko tinggi keterbelakangan awal pertumbuhan, penyakit menular, keterlambatan perkembangan dan kematian selama masa bayi dan kanak-kanak (Who, 2011).

Pada tahun 2017 AKB (Angka Kematian Bayi) di Indonesia mencapai 24/1000 kelahiran hidup. Angka tersebut menurun dibandingkan pada tahun 2015 yaitu sebesar 26/1.000 kelahiran hidup (KPPPA and Statistik, 2018). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yang menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI, 2017).

Sebagian besar kematian bayi di Indonesia saat ini terjadi pada masa baru lahir (*Neonatal*). Kondisi neonatal merupakan kondisi yang paling rentan terhadap kematian karena daya tahan tubuh bayi yang masih rendah. Kematian bayi pada masa neonatal terutama disebabkan oleh tetanus neonatorum dan gangguan perinatal sebagai akibat dari kehamilan resiko tinggi. Derajat kesehatan neonatal itu sendiri sangat terkait dengan kesehatan ibu semasa hamil, penolong persalinan dan perawatan bayi baru lahir (Profil Anak Indonesia, 2018). Tingginya AKB tersebut diantaranya disebabkan oleh Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (UNICEF, 2012).

BBLR yang tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan timbulnya masalah pada semua sistem organ tubuh meliputi gangguan pada pernafasan (aspirasi mekonium, asfiksia neonatorum), gangguan pada sistem pencernaan (lambung kecil), gangguan sistem perkemihan, gangguan persyarafan. Masalah jangka panjang yang dapat dialami oleh bayi yang lahir BBLR adalah gangguan pertumbuhan, gangguan perkembangan, gangguan pendengaran, gangguan pernafasan, kenaikan angka kesakitan, dan sering masuk rumah sakit serta kenaikan frekuensi kelainan bawaan (Proverawati, 2010).

Kondisi sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Bila status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal. Dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan ibu sebelum dan selama hamil. Kondisi ibu yang sedang hamil dan menyusui dapat mempengaruhi kondisi bayi. Gizi buruk pada ibu dapat mengakibatkan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), kurang vitalitas, lahir *prematum*, atau kematian (Prastiti, 2008).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 menyatakan bahwa proporsi BBLR pada anak umur 0 – 59 bulan di Indonesia sebesar 6,2%. BBLR tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah (8,9%) dan yang terendah ialah Provinsi Jambi (2,6%). Di Sumatera Selatan sendiri berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018

untuk angka BBLR sebesar 6,7%. Profil Provinsi Sumatera Selatan tahun 2018 menunjukkan kabupaten dengan BBLR tertinggi terdapat di Kabupaten Lahat (1,61%), Musi Banyuasi (0,60%), dan Palembang (0,44%). Kota Palembang sendiri berdasarkan laporan data dinas kota Palembang proporsi tertinggi kasus berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu di wilayah Puskesmas 7 Ulu dengan jumlah 21 dengan jenis kelamin bayi perempuan dan 12 dengan jenis kelamin bayi laki-laki.

Faktor risiko Kejadian BBLR di Indonesia yaitu ibu hamil yang berumur <20 atau >35 tahun, jarak kehamilan terlalu pendek, ibu mempunyai riwayat BBLR sebelumnya, mengerjakan pekerjaan fisik yang berat, mengerjakan pekerjaan fisik beberapa jam tanpa istirahat, sangat miskin, beratnya kurang dan kurang gizi, merokok, mengkonsumsi obat-obatan terlarang, konsumsi alkohol, anemia, preeklampsia atau hipertensi, infeksi selama kehamilan, kehamilan ganda, bayi dengan cacat bawaan, dan infeksi selama kandungan (Depkes RI, 2009). Sedangkan berdasarkan WHO and UNICEF (2004), faktor risiko kejadian BBLR yaitu status gizi, status ekonomi, Pendidikan, komplikasi kehamilan, pekerjaan berat, umur kehamilan, umur ibu, riwayat BBLR sebelumnya, alkohol, merokok, obat-obatan terlarang, riwayat penyakit, kehamilan ganda, tinggi badan dan tinggal di daerah ketinggian.

Penelitian yang dilakukan oleh Zandrato (2014) di RSIA Sri Ratu Medan menemukan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah umur ibu, pekerjaan ibu, riwayat penyakit ibu dan umur kehamilan. Penelitian yang dilakukan Kurniasari (2018) di RSIA Annisa Kota Jambi menemukan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah paritas, jarak kehamilan, dan preeklampsia. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini and Putri (2015) di Puskesmas Pedesaan Kabupaten Banjarnegara menemukan bahwa variabel yang berkaitan dengan BBLR adalah status Gizi ibu saat hamil, anemia, dan gemelli. Penelitian yang dilakukan oleh Adriani, Safitri and Wirakhmi, (2011) di RSUD Dr. R Goeteng Taroenadibrata menemukan bahwa variabel yang berhubungan dengan BBLR adalah kehamilan dini.

Dari berbagai penelitian yang dikemukakan di atas banyak di temukan variabel yang berhubungan dengan BBLR yaitu paritas, jarak kehamilan, usia kehamilan, kehamilan ganda, anemia, hipertensi dan kehamilan dini. Yang mana dapat dilihat dari faktor tersebut banyak yang berhubungan dengan faktor kehamilan ibu. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti determinan kehamilan yang mempengaruhi kejadian BBLR di wilayah Puskesmas 7 Ulu Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut dilihat bahwa BBLR terus menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi baik jangka panjang maupun jangka pendek. Serta dilihat pula bahwa kondisi ibu sebelum dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang di kandung. Wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang adalah salah satu puskesmas yang ada di kota Palembang dengan kasus BBLR yang relatif lebih tinggi dibandingkan dengan puskesmas-puskesmas lainnya di Kota Palembang. Perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara determinan kehamilan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui dan menganalisis determinan kehamilan yang mempengaruhi kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang tahun 2020

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menganalisa hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020
2. Menganalisa hubungan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020

3. Menganalisa hubungan antara status sosial ekonomi dengan kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020
4. Menganalisa hubungan antara sosial budaya dengan kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020
5. Menganalisa hubungan antara status ANC dengan kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020
6. Menganalisa hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020
7. Menganalisa hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020
8. Menganalisa hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020
9. Menganalisa hubungan antara komplikasi kehamilan dengan kejadian BBLR di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang Tahun 2020

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menjadi bahan proses belajar bagi peneliti, menambah pengalaman, pengetahuan, wawasan serta dapat menerapkan ilmu yang telah didapat selama dibangku kuliah.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan pengembangan cakupan karya penelitian mengenai faktor-faktor kehamilan yang mempengaruhi kejadian BBLR.

1.4.3 Bagi Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak puskesmas agar dapat meningkatkan cakupan berkurangnya kejadian BBLR dan dapat juga digunakan sebagai salah satu strategi bagi petugas kesehatan dalam pencegahan BBLR di wilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang tahun 2020.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Lokasi

Penelitian akan dilakukan diwilayah kerja Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang tahun 2020

1.5.2 Lingkup Waktu

Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Februari – Juni tahun 2020

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan data primer dan sekunder. Penelitian ini membahas mengenai hubungan umur, status gizi ibu hamil, status sosial ekonomi, sosial budaya, status ANC, paritas, jarak kehamilan, usia kehamilan, dan komplikasi kehamilan dengan kejadian BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, P., Safitri, A. D. and Wirakhmi, I. N. (2011) 'Hubungan antara Kehamilan Usia Dini dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Rsud Dr. R. Goeteng Taroenadibrata Tahun 2011', *jurnal kesehatan*, 04.
- Astuti, A. I. (2011) *Gambaran Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Periode Januari sampai September Tahun 2011 (Skripsi)*.
- Bernabe, J. *et al.* (2004) 'Risk Factors for Low Birth Weight', *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 116(15), pp. 2–15.
- Depkes, R. (2008) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Depkes, R. (2009) 'Kumpulan Buku Acuan Kesehatan Bayi Baru Lahir'.
- Hadisaputro, S. *et al.* (2018) 'Berbagai Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Studi di Beberapa Puskesmas Kota Makassar)', *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 3(2), pp. 90–100.
- Ipa, Prasetyo, M. and Kasnodihardjo (2016) 'Paraktik Budaya Perawat dalam Kehamilan, Persalinan dan Nifas pada Etnik Baduy Dalam'. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/108089-ID-praktik-budaya-perawatan-dalam-kehamilan.pdf>.
- KPPPA and Statistik, B. P. (2018) 'Profil Anak Indonesia 2018'.
- Kurniasari, L. (2018) 'Hubungan Paritas, Jarak Kehamilan dan Riwayat Preeklamsia dengan Kejadian BBLR di RSIA Annisa Kota Jambi tahun 2017', *Jurnal Universitas Adiwangsa Jambi*, 7(01), pp. 53–57.
- Kusumawati, D. D., Septiyahningsih, R. and Kania (2014) 'Faktor-faktor Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)', *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, IX(2), pp. 8–16.
- Landra, S. *et al.* (2019) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tegal Gundil Kota Bogor

- Tahun 2018', *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(3), pp. 229–233.
- Mahayana, S., Chundrayett, E. and Yulistini (2015) 'Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(3), pp. 664–673.
- Manuaba (2008) *Buku Ajar Patologi Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Marlenywati, Hariyadi, D. and Lehtiyati, F. (2015) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di RSUD dr. Soedarso Pontianak', *jurnal vokasi kesehatan*, 1, pp. 154–160.
- Marmi (2013) *Gizi dalam Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Notoatmodjo, S. (2010) *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursusila, Ode, L. and Majid, R. (2017) 'Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2016', *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6), pp. 1–12.
- Nuryani and Rahmawati (2017) 'Kejadian Berat badan Lahir Rendah di Nesa Tinelo Kabupaten Gorontalo dan Faktor yang Memengaruhinya', *Jurnal Gizi Pangan*, 12(1), pp. 49–54. doi: 10.25182/jgp.2017.12.1.49-54.
- Prawirahardjo and Sarwono (2007) *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Purnawanto, A. D. and Wahyuni, C. U. (2017) 'Hubungan antara Umur Kehamilan, Kehamilan Ganda, Hipertensi dan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, pp. 349–359. doi: 10.20473/jbe.v4i3.
- Putri H, C., Fatimah P, S. and Rahfiludin, M. Z. (2017) 'Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Kabupaten Kudus', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1).
- SDKI (2017) *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. doi: 0910383107 [pii]r10.1073/pnas.0910383107.

- Sholiha, H. and Sumarmi, S. (2014) 'Analisis Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) pada Primigravida', 10(1), pp. 57–63.
- Sistiarani, C. (2008) 'Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal yang Berisiko terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Studi pada Ibu yang Periksa Hamil ke Tenaga Kesehatan dan Melahirkan di RSUD Banyumas Minat', (Tesis).
- Siswosudarmo, R. and Emilia, O. (2008) *Obstetri Fisiologi*. Jakarta: Pustaka Cendekia Press.
- Subiarkah and Yudarini (2003) 'Hubungan Kondisi Sosial, Ekonomi, dan Demografi Rumah Tangga dengan Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Rejang Labung Provinsi Bengkulu. Program Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember (Skripsi)'.
- Sulistyorini, D. and Putri, S. S. (2015) 'Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Puskesmas Pedesaan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2014', *Medsains*, 1(01), pp. 23–29.
- Surjoso, Prahastusi, D. and Anita (2011) 'Tempat Kerja dan Bahaya Reproduksi. Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Jember (Skripsi)'.
- Suryati (2014) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Tahun 2013', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 8(02), pp. 72–78.
- Trihardiani, I. and Puruhita, N. (2011) 'Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Timur dan Utara Kota Singkawang', *jurnal kesehatan*, pp. 1–55.
- Who, W. H. O. (2011) 'Guidelines on Optimal Feeding of Low Birth-Weight Infants in Low-and Middle-Income Countries', *Geneva: WHO*, pp. 16–45. Available at: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Guidelines+on+Optimal+feeding+of+low+birth-+weight+infants+in+low-and+middle-income+countries#0>.

- Who, W. H. O. and UNICEF (2004) *Low Birth Weight*. doi: 10.2307/2800038.
- Windari, F. (2015) *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Penembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2014 (Skripsi)*. Stikes Aisyiyah Yogyakarta.
- World Health Organization (2012) ‘World Health Assembly Global Nutrition Targets 2025: Low Birth Weight Policy Brief’, *World Health Organization*, pp. 1–7. Available at: http://www.who.int/nutrition/topics/globaltargets_stunting_policybrief.pdf.
- Zendrato, D. P. S. (2014) ‘Hubungan Faktor Sosiodemografis dan Faktor Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rsia Sri Ratu Medan Tahun 2014’.