

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENURUNAN
BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS
KECAMATAN SENEN PERIODE JANUARI
S.D. NOVEMBER 2019**



Oleh :

ROSANIA ANGGRAENI

17068

**RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT GATOT SOEBROTO
AKADEMI KEBIDANAN
JAKARTA
2019**

FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENURUNAN

BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR DI PUSKESMAS

KECAMATAN SENEN PERIODE JANUARI

S.D. NOVEMBER 2019

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Ujian Akhir

Diploma III Kebidanan



Oleh:

ROSANIA ANGGARENI

17068

RUMAH SAKIT PUSAT ANGKATAN DARAT GATOT SOEBROTO

AKADEMI KEBIDANAN

JAKARTA

2019



**AKADEMI KEBIDANAN RSPAD GATOT
SOEBROTO**



VISI :

Menjadi Akademi Kebidanan unggul dan terkemuka yang mampu menghasilkan bidan kompeten dan professional dalam deteksi dini kegawatdaruratan ibu dan janin pada tahun 2030.

MISI :

- 1. Menyelenggarakan sistem pendidikan kebidanan dengan kompetensi utama dalam mendeteksi dini kegawatdaruratan ibu dan janin berbasis informasi teknologi.**
- 2. Melakukan penelitian dibidang kebidanan berbasis issue terkini (*current issue*).**
- 3. Melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan terutama ibu dan anak.**
- 4. Menjalin kerjasama dan kemitraan dengan stakeholders nasional dan internasional dalam meningkatkan Tri Dharma Perguruan Tinggi**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis ilmiah

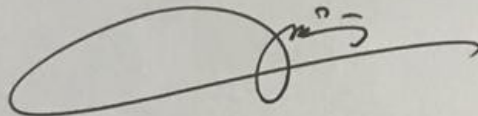
Dengan Judul Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di
Puskesmas Senen Periode Januari s.d.November 2019 telah disetujui

dan diperiksa untuk dipertahankan didepan Tim Penguji KTI

Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, November 2019

Pembimbing

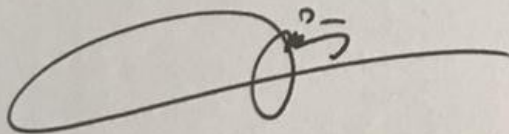


Ns.Laurentia Dewi F,S,Kep.,M.Kep

Letnan Kolonel Ckm (K) NRP 11980038551174

Mengetahui

Direktur Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto



Ns.Laurentia Dewi F,S,Kep.,M.Kep

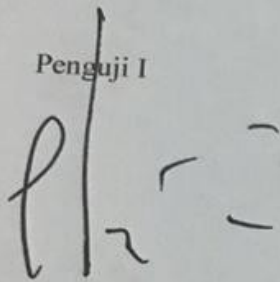
Letnan Kolonel Ckm (K) NRP 11980038551174

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

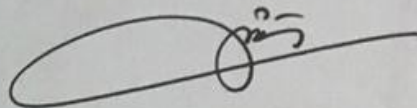
Dengan Judul Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Berat Badan Bayi Baru Lahir
di Puskesmas Kecamatan Senen Periode Januari s.d. November 2019, Telah disetujui
dan diperiksa untuk di pertahankan didepan Tim Penguji KTI
Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I



Dina Raidanti, S. Si.T, M.Kes
NIDN. 0403118102


Penguji II



Ns. Laurentia Dewi F, S.Kep., M.Kep
Letnal Kolonel Ckm (K) NRP 11980038551174

Mengetahui

Direktur Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto



Ns. Laurentia Dewi F, S.Kep., M.Kep
Letnal Kolonel Ckm (K) NRP 11980038551174

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa atas berkat rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Berat Badan Bayi Baru Lahir Di Puskesmas Kecamatan Senen Periode Januari S.D.November 2019” diajukan dalam rangka menyelesaikan Semester V di Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mengikuti Ujian Akhir Diploma III di Akademi Kebidanan Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto. Karya Tulis Ilmiah ini dimaksudkan agar Mahasiswa dapat menerapkan dan memadukan bermacam – macam teori yang telah didapatkan dengan praktek di lapangan.

Dalam menyusun laporan Karya Tulis Ilmiah ini penulis tidak bekerja sendiri tetapi banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu melalui kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, Allah SWT, yang telah memberikan kemudahan dan melimpahkan karunia-Nya yang sangat luar biasa sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat penulis selesaikan.
2. Kolonel Ckm dr.Nana Sarnadi, SpOG, Direktur Pembinaan dan Pengembangan Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto.
3. Letnan Kolonel Ckm (K) Ns.Laurentia Dewi F,S.kep.,M.Kep, Direktur Akademi Kebidanan Rumah Sakit Kepresidenan RSPAD Gatot Soebroto, Pembimbing Materi , Dan Dosen penguji II.
4. Dina RadiantiS.SiT, m.Kes, SebagaiDosenPenguji I.
5. Kepala ruangan beserta Staf Kamar Bersalin Puskesmas Kecamatan Senen.

6. Kedua orang tua (Bapak Dani dan Ibu Heni) serta keluarga yang telah memberikan dukungan dan doa.
7. Sahabat terdekat yaitu Teshavia Citra yang telah menemani saya dalam mengerjakan kti ini.
8. Teman baik Jihanuari yang telah membantu saya dalam mengerjakan tugas akhir ini.
9. Teman - teman yang ada dikala susah maupun senang (Suci,Jihan,tesa) yang telah menemani penulis dalam mengerjakan tugas akhir ini.
10. Serta pihak – pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Hal ini dikarenakan adanya keterbatasan waktu dan kemampuan penulis. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak yang bersifat membangun untuk perbaikan selanjutnya.

Akhirnya penulis berharap, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membacanya, khususnya penulis.

Jakarta, Januari 2019

Penulis

RIWAYAT HIDUP

Nama : Rosania Anggraeni

Tempat/TanggalLahir : Bogor, 19-Juni 1999

JenisKelamin : Perempuan.

Status : Belum Menikah.

Agama : Islam.

Suku : Sunda.

Nama Ayah : Ramdani.

NamaIbu : Heni Rohaeni.

Anakke : 2 dari 5 bersaudara..

Alamat : Perumahan kartika,jalan batuhulung kec balumbang jaya Kota bogor barat .

No.Telp : 085719395870

Riwayat Pendidikan : 2003-2005: TK Al basri
2005-2011: SDN Puspa Negra 03
2011-2014: MTS Yapida Darurrahmah
2014-2017: SMA Yapida Daarurrahmah
2017-2020: Mahasiswi Akbid Rspad Gatot soebroto

.

Motto : Build your own dreams,someone else will hire you to build theirs

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	
LEMBAR JUDUL SPESIFIKASI	
LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Manfaat	4
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Bayi Berat Lahir Rendah.....	6
2.1.1 Definsi	6
2.2. Karakteristik BBLR.....	7

2.3. Faktor – faktor yang mempengaruhi BBLR.....	8
2.3.1 Faktor ibu.....	8
2.3.2 Faktor Janin.....	10
2.4 Pencegahan	11

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1. Kerangka Konsep	13
3.2. Definisi Operasional	14

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian	16
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	16
4.3 Populasi Dan Sample.....	16
4.3.1 Populasi	16
4.3.2 Sample.....	16
4.4 Cara Pengumpulan Data.....	17
4.5 Pengolahan Data.....	17
4.5.1 Editing	17
4.5.2 Pengolompokan Data.....	18
4.5.2 Koding	18
4.5.3 Tabulasi Data	18
4.6 Analisa Data.....	18
4.6.1 Analisa Univariat	18

4.7 Etika Penelitian	14
4.7.1 Informed Consent).....	14
4.7.2 Anomity (Tanpa Nama).....	15
4.7.3 Kerahasiaan	15

BAB V HASIL PENELITIAN

5.1. Tabel Univariat	19
----------------------------	----

BAB VI PEMBAHASAN

6.1. Usia.....	23
6.2. Paritas	24
6.3. Pendidikan	25
6.4. Usia Kehamilan.....	25
6.5 Status Gizi.....	26

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

7.1. Kesimpulan	27
7.2. Saran	28

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel3.2	Definisi Operasional.....	13
Tabel 5.1.1	Distribusi Frekuensi BBLR Berdasarkan Usia di Puskesmas Kecamatan Senen Periode Januari Sampai Dengan November 2019.....	19
Tabel 5.1.2	Distribusi Frekuensi BBLR Berdasarkan Paritas di Puskesmas Kecamatan Senen Periode Januari Sampai Dengan November 2019.....	20
Tabel 5.1.3	Distribusi Frekuensi BBLR Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Kecamatan Senen Periode Januari Sampai Dengan November 2019.....	21
Tabel 5.1.4	Distribusi Frekuensi BBLR Berdasarkan Usia Kehamilan di Puskesmas Kecamatan Senen Periode Januari Sampai Dengan November 2019.....	22
Tabel 5.1.5	Distribusi Frekuensi BBLR Berdasarkan Status Gizi di Puskesmas Kecamatan Senen Periode Januari Sampai Dengan November 2019.....	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Permohonan dan Surat Balasan dari Puskesmas Kecamatan

Senen

Lampiran 2 : Lembar Bimbingan Konsul

Lampiran 3 : Lembar Check list

Lampiran 4 : Coding

Lampiran 5 : Hasil Olah Data SPSS

Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto

Karya Tulis Ilmiah Januari 2020

ROSANIA ANGGARENI

Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Berat Badan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Kecamatan Senen Jakarta Pusat Periode Januari 2019 - November 2019.

ABSTRAK

Latar Belakang : menurut WHO, sekitar 98% dari lima juta kematian neonatal terjadi di negara berkembang. Selain itu, lebih dari dua pertiganya merupakan kelahiran bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Berat badan lahir rendah adalah bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Penyebab terjadinya BBLR yaitu kelahiran prematur, faktor ibu, faktor janin.

Tujuan : tujuan dari penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Kecamatan Senen periode Januari sampai dengan November 2019.

Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin dengan kelahiran bayi Berat Badan Lahir Rendah sebanyak 47 responden di Puskesmas Kecamatan Senen periode Januari sampai dengan November 2019. Pengambilan data ini menggunakan alat berupa checklist yang berpedoman pada buku register serta menggunakan alat bantu berupa lembar checklist yang digunakan untuk pengambilan data, buku register, komputer (software SPSS) dan kalkulator.

Hasil : Dari hasil penelitian frekuensi ibu bersalin dengan kelahiran berat badan lahir rendah 47 kasus, distribusi tertinggi pada usia 20-30 tahun sebanyak 38 kasus yaitu sebesar 80,9 %, pada paritas yang terbanyak terjadi pada multipara (2-4 anak) sebanyak 22 kasus yaitu (46,8%), pada ibu berdasarkan pendidikan tamat SMA sebanyak 28 kasus yaitu (59,6%). pada ibu dengan usia kehamilan preterm 30 kasus yaitu (63,8%), pada ibu dengan status gizi yang terbanyak terjadi pada berat badan rendah yaitu 25 kasus yaitu (53,1%).

Kesimpulan : Dari penelitian ini diketahui faktor faktor yang mempengaruhi Berat Badan BBL di Puskesmas Kecamatan Senen Januari periode 2019 s.d. November 2019 adalah paritas, pendidikan, usia kehamilan dan status gizi.

Saran : Dari hasil penelitian ini ibu hamil dapat mengetahui faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan bayi baru lahir.

Kata Kunci : Berat badan lahir rendah

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Berat badan lahir merupakan indikator penting kesehatan bayi, faktor determinan kelangsungan hidup dan faktor untuk pertumbuhan fisik dan mental bayi dimasa yang akan datang. Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 prevalensi berat bayi lahir rendah (BBLR) diperkirakan 17 % dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3 % - 38 % dan lebih sering terjadi di negara–negara berkembang. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR di dapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi di banding pada bayi dengan kasus kasus lainnya. BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, mordibitas dan disabilitas pada bayi. (WHO, 2011).

Di tingkat ASEAN, angka kematian bayi di indonesia tahun 2010 yaitu 31 pada setiap 1.000 kelahiran hidup. Hal ini menunjukkan 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan Malaysia juga 1,2 kali lebih tinggi dibandingkan Thailand. Peningkatan pelaksanaan ASI eksklusif dan peningkatan status gizi serta menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) secara nasional adalah 7,7 % untuk perkotaan 6,6 % dan untuk pedesaan 8,4 % dan tidak mengalami penurunan yang berarti yaitu 7,5 % karena angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada sasaran program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2010 yakni minimal 7%. Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian Bayi (AKB) di indonesia dalam periode lima tahun ((2007-2012) sebesar 32 per 1000 KH. AKB tahun 2012 sebesar 34 pada setiap 1000 KH meningkat dibandingkan dengan data tahun 2010 sebesar 26 per 1000 KH,

dengan target 2015 sebesar 23 per 1000 KH. (Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019)

Menurut Survei kesehatan DKI Jakarta di seluruh Puskesmas terdapat 376 (3,2%) BBLR dari 16,616 kelahiran hidup di Jakarta Pusat. Terdapat 234 (0,8%) BBLR dari 30,902 kelahiran hidup di Jakarta Utara. Sedangkan di Jakarta Barat mencapai 218 (0,5%) BBLR dari 42,944 dari kelahiran hidup. Di Jakarta Selatan didapatkan data 556 (1,5%) BBLR dari 37,206 kelahiran hidup dan terdapat 133 (0,7%) BBLR dari 9,651 kelahiran hidup di Jakarta Timur. (Profil Kesehatan DKI Jakarta tahun 2015).

Menurut survei berdasarkan pengalaman praktek lapangan yang telah penulis lakukan masih banyaknya kejadian BBLR pada persalinan normal di Rumah Sakit dan Puskesmas, yang menjadi salah satu penyebab meningkatnya angka kematian bayi (AKB), masih sangat tinggi. Berdasarkan catatan register ibu di Puskesmas Kecamatan Senen Jakarta Pusat, pada bulan Januari sampai dengan November 2019 terjadi kelahiran bayi dengan kasus BBLR sebanyak 47 kasus dari 1.239 (3,7%) kelahiran dan belum diketahuinya gambaran mengenai karakteristik ibu yang melahirkan dengan kasus BBLR.

Oleh karena itu, melalui penelitian ini penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian sederhana dengan judul “Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Penurunan Berat Badan Bayi Baru Lahir Rendah di Puskesmas Kecamatan Senen Periode Januari 2019 – November 2019.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut : “faktor- faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Kecamatan Senen Periode Januari 2019 - November 2019”.

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan bayi baru lahir berdasarkan umur,pekerjaan,paritas di Puskesmas Senen Jakarta Pusat Periode Januari S.D November 2019”

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui kejadian bayi berat badan lahir rendah di Puskesmas Senen Periode Januari s.d November 2019.

1.3.2.2 Untuk mengetahui faktor usia ibu yang mempengaruhi penurunan berat badan lahir rendah di Puskesmas Senen Periode Januari s.d November 2019.

1.3.2.3 Untuk mengetahui faktor paritas yang mempengaruhi berat badan lahir rendah di Puskesmas Senen Periode Januari s.d November 2019.

1.3.2.4 Untuk mengetahui faktor tingkat pendidikan ibu yang mempengaruhi berat lahir rendah di Puskesmas Senen berdasarkan Periode Januari s.d November 2019.

1.3.2.5 Untuk mengetahui faktor usia kehamilan yang mempengaruhi berat lahir rendah di Puskesmas Senen Periode Januari s.d November 2019.

1.3.2.6 Untuk mengetahui faktor status gizi yang mempengaruhi berat badan lahir rendah di Puskesmas Senen Periode Januari s.d November 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi

Untuk penambahan referensi perpustakaan sebagai bahan acuan penelitian yang akan datang dan bahan bacaan mahasiswa untuk menambah luasnya ilmu pengetahuan mahasiswa tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan bayi baru lahir.

1.4.2 Bagi Puskesmas Kecamatan Senen

Sebagai gambaran untuk diberikan kepada masyarakat serta sebagai acuan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang akan diberikan kepada masyarakat baik dengan mengadakan penyuluhan maupun promosi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan bayi baru lahir.

1.4.3 Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengetahuan penulis tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan bayi baru lahir dan berfikir maju kedepannya guna menambah pengetahuan dan wawasan, serta acuan dan motivasi dalam melakukan penelitian.

1.5 Ruang lingkup

Dalam penelitian ini penulis membatasi jangkauan penelitian tentang Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Berat Badan Lahir Rendah Di Puskesmas Kecamatan Senen, Jakarta Pusat Periode Januari Sampai Dengan November 2019. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah catatan register ibu tahun 2019 di Puskesmas Kecamatan Senen Jakarta Pusat. Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan bayi dengan kasus BBLR.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Bayi Berat Lahir Rendah

2.1.1 Definisi

Menurut *World health Organization* (WHO) bayi berat lahir rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi yang lahir dengan berat <2500 gram. Berat bayi lahir rendah adalah berat bayi yang ditimbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Pengukuran dilakukan di fasilitas kesehatan (rumah sakit, puskesmas, dan polindes), sedang bayi yang lahir dirumah waktu pengukuran berat badan dapat dilakukan dalam waktu 24 jam. (WHO,2010)

Berat bayi lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir dengan berat badan pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram atau lebih rendah. Berat badan lahir rendah merupakan istilah untuk mengganti bayi prematur karena terdapat dua bentuk penyebab kelahiran bayi dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, yaitu karena umur hamil kurang dari 37 minggu, berat badan lahir rendah semestinya sekalipun cukup bulan atau karena kombinasi keduanya (Manuaba,2012).

Definisi dari berat badan lahir rendah menurut Saputra (2014), bayi berat lahir rendah ialah berat badan bayi yang lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi atau usia kehamilan. Berdasarkan Ikatan Dokter Anak Indonesia / IDAI (2014), BBLR yaitu berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi dengan catatan berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam satu jam setelah lahir.

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan BBLR adalah berat badan lahir kurang dari 2500 gram dan ditimbang langsung dari setelah bayi lahir.

2.2 Karakteristik BBLR

Bayi berat badan lahir rendah mempunyai karakteristik antara lain:

- a. Berat badan lahir kurang dari 2500 gram
- b. Panjang badan kurang dari 45 cm
- c. Lingkar dada kurang dari 30 cm
- d. Umur kehamilan kurang dari 37 minggu
- e. Kepala relative besar dari badannya
- f. Otot hipotonik lemah
- g. Pernafasan tidak teratur dan sering gagal nafas (apnoe)
- h. Kepala tidak mampu tegak
- i. Nafas sekitar 45 sampai 50 kali per menit
- j. Frekuensi nadi 100 sampai 140 kali per menit

(Atikah Proverawati dan Cahyo ismawati , 2010)

2.3 Tanda – Tanda BBLR

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah mempunyai ciri – ciri :

- a. Umur kehamilan sama dengan atau kurang dari 37 minggu
- b. Berat badan sama dengan atau kurang dari 2.500 gram
- c. Panjang badan sama dengan atau kurang dari 46 cm, lingkar kepala sama dengan atau kurang dari 33cm, lingkar dada sama dengan atau kurang dari 30 cm.
- d. Rambut lanugo masih banyak

- e. Jaringan lemak atau subkutan tipis atau kurang
- f. Tulang rawan daun telinga belum sempurna pertumbuhannya
- g. Tumit mengkilap, telapak kaki halus
- h. Genetalia belum sempurna, labia minora belum tertutup oleh labia mayora, klitoris menonjol

2.4 Faktor - faktor yang mempengaruhi kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah

Menurut Mitayani (2009) faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya BBLR adalah :

2.4.1 Faktor ibu

2.4.1.1 Usia Ibu

Waktu reproduksi yang sehat adalah umur 20-30 tahun, pada usia ini sudah terjadi kematangan baik dari segi fisik maupun psikologis, jika umur ibu yang terlalu muda seperti <20 tahun organ reproduksi belum begitu matang dan belum siap dengan kehamilan serta psikologinya. Sedangkan umur >35 tahun organ reproduksi sudah terlalu tua untuk menerima kehamilan dan sudah menurunnya fungsi alat reproduksinya dan fisik ibu. (Depkes 2010).

2.4.1.2 Tingkat Paritas

Paritas adalah seorang wanita yang pernah melahirkan bayi yang dapat hidup. Jenis paritas bagi ibu yang sudah lama partus antara lain yaitu : Nullipara adalah wanita yang belum pernah melahirkan bayi yang mampu hidup, Primipara adalah wanita yang pernah satu kali

melahirkan bayi yang telah mencapai tahap mampu hidup, Multipara adalah wanita yang telah melahirkan dua janin atau lebih. Grandemultipara adalah wanita yang telah melahirkan lima anak atau lebih. Pada seorang grande multipara biasanya lebih banyak penyulit dalam kehamilan dan persalinan. (Prawiroharjo,2012)

2.4.1.3 Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan tentang masalah kesehatan dan kehamilan yang berpengaruh pada perilaku ibu, baik pada diri maupun terhadap perawatan kehamilannya serta pemenuhan gizi saat hamil (Marni,2012). Tingkat pendidikan ibu akan memberikan pengaruh dalam menerima informasi yang diberikan, sehingga dapat meningkatkan penerimaan informasi yang diberikan, sehingga dapat meningkatkan penerimaan pengetahuan tentang kehamilan.

2.4.1.4 Status Gizi

Status gizi pada ibu hamil pada waktu pertumbuhan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Berat badan ibu hamil harus memadai, bertambah sesuai umur kehamilan. Hal ini dikarenakan berat badan yang bertambah normal akan menghasilkan bayi yang normal juga. Gizi ibu hamil dapat kita hitung dari Indeks Masa Tubuh yang merupakan angka yang menghubungkan

berat badan dan panjang/tinggi badan, Rumus IMT adalah $\frac{BB}{TB^2}$, batas

ambang IMT adalah sebagai berikut Rendah < 19,8,Normal 19,8 – 26kg,Tinggi 26 – 29 kg Obesitas >29.

2.4.2 Faktor Janin

2.4.2.1 Cacat bawaan

Kelainan kongenital merupakan kelahiran dalam pertumbuhan struktur bayi yang timbul sejak kehidupan hasil konsepsi. Sel telur bayi yang dilahirkan dengan kelainan kongenital umumnya akan dilahirkan sebagai Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bayi kecil untuk masa kehamilannya. Berat Lahir Rendah dengan kelainan kongenital yang mempunyai berat kira-kira 20% meninggal dalam minggu pertama kehidupannya.

2.4.2.2 Infeksi dalam rahim

Infeksi hepatitis terhadap kehamilan bersumber dari gangguan fungsi hati dalam mengatur dan mempertahankan metabolisme tubuh, sehingga aliran nutrisi ke janin dapat terganggu atau berkurang. Oleh karena itu, pengaruh infeksi hepatitis menyebabkan abortus atau persalinan prematuritas dan kematian janin dalam rahim. Wanita hamil dengan infeksi rubella akan berakibat buruk terhadap janin. Infeksi ini dapat menyebabkan bayi lahir rendah, cacat bawaan dan kematian janin.

2.5 Pencegahan BBLR

Menurut sulistiyawati dan Proverawati (2010), ada beberapa yang dapat menurunkan prevalensi BBLR di masyarakat, yaitu dengan melakukan beberapa tindakan sebagai berikut :

- a.** Mendorong kesehatan remaja putri
- b.** Mengusahakan seluruh ibu hamil mendapatkan perawatan antenatal yang komprehensif
- c.** Mengusahakan seluruh ibu hamil, dengan mengkonsumsi makanan yang lebih sering dan lebih diutamakan makanan yang mengandung nutrisi yang memadai.
- d.** Menghentikan kebiasaan merokok, mengkonsumsi obat-obat terlarang dan minum alkohol pada ibu hamil.
- e.** Meningkatkan pemeriksaan kehamilan secara berkala 4 kali selama kurun waktu kehamilan dan mulai sejak umur kehamilan muda, apabila berat badan naik kurang dari satu kilogram dalam kurun waktu satu bulan, sebaiknya dikonsultasikan dengan ahli.
- f.** Mengkonsumsi tablet zat besi secara teratur satu tablet perhari. Lakukan sebanyak 90 tablet mintalah tablet zat besi saat berkonsultasi dengan ahli.
- g.** Ibu hamil yang memiliki resiko, terutama faktor resiko yang melahirkan bayi BBLR harus cepat dilaporkan, dipantau dan rujuk pada institusi pelayanan kesehatan yang lebih mampu.
- h.** Pelayanan penyuluhan tentang pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim, tanda bahaya selama kehamilan dan perawatan diri selama kehamilan agar mereka dapat menjaga kesehatannya dan janin dalam kandungannya dengan baik.
- i.** Hendaknya ibu dapat merencanakan persalinannya pada kurun reproduksi sehat (20-34 tahun).
- j.** Kurangi kegiatan yang melahirkan selama masa kehamilan.

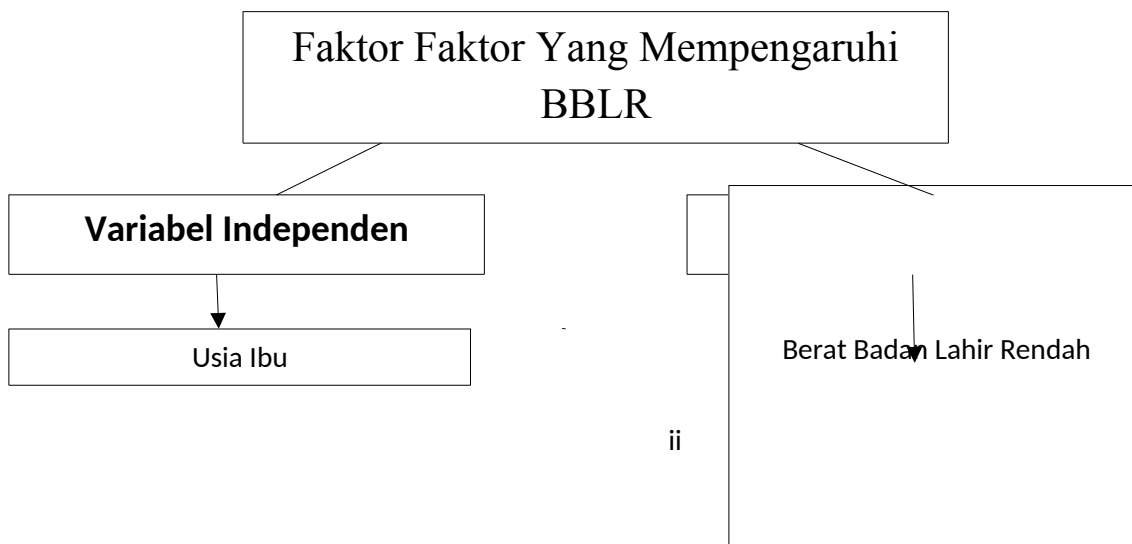
- k.** Meningkatkan penerimaan pembinaan gerakan keluarga berencana (KB), dengan mendorong penggunaan alat kontrasepsi yang modern dan sesuai untuk menjarangkan kehamilan.
- l.** Meningkatkan gizi masyarakat sehingga dapat mencegah persalinan dengan BBLR.
- m.** Memberikan pengarahan pada ibu hamil dan kekurangannya untuk mengenali tanda-tanda bahaya selama kehamilan dan mendapatkan pengobatan terhadap masalah-masalah selama kehamilan.
- n.** Konseling dengan suami dan istri untuk mengusahakan menjaga jarak kehamilan paling sedikit dua tahun

BAB III
KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep - konsep atau variabel - variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional berisi pengertian batasan karakteristik hal yang akan diteliti dan instrumen pengumpulan data yang diperoleh dari data primer yang dapat mempersingkat waktu. Variable independen yang digunakan dalam penelitian yaitu usia ibu, tingkat paritas, umur kehamilan, pendidikan, dan status gizi , sedangkan Variable dependen yang digunakan dalam penelitian yaitu berat badan lahir rendah. Maka kerangka konsep akan digambarkan sebagai berikut:

Bagan 3.1 Kerangka Konsep



Tingkat Paritas

Umur Kehamilan

Pendidikan

Definisi Operasional

Status Gizi

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
BBLR	Bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram.	Daftar isian	Buku register dan daftar cek list	1. YA 2. TIDAK	Nominal
Umur ibu	Lama waktu hidup ibu atau ada sejak di lahirkan.	Daftar isian	Daftar cek list dan buku register	1. Masa Reproduksi Muda (<20tahun) 2. Masa Reproduksi Sehat (20-35tahun) 3. Masa Reproduksi Tua (>35 tahun)	Ordinal
Paritas	Jumlah anak yang pernah dilahirkan oleh ibu.	Daftar isian	Daftar cek list dan buku register	1. Primipara (1) 2. Multipara (2-5) 3. Grande multipara (>5)	Ordinal
Pendidikan	Suatu proses yang	Daftar	Daftar check	1. Tidak	Ordinal

n	arah tujuannya adalah merubah peserta didik ke taraf yang lebih tinggi	isian	list dan buku register	<ul style="list-style-type: none"> tamat SD 2. Tamat SD 3. Tamat SMP 4. Tamat SMA 5. Tamat D3 6. Tamat D4/S1 lain-lain 	1
Usia kehamilan	Penyatuan sperma dan ovum yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin	Daftar isian	Daftar check list dan buku register	<ul style="list-style-type: none"> 1. Preterm (<37 minggu) 2. Aterm (37-42 minggu) 	Ordinal
Status gizi	Indeks masa tubuh yang berkaitan erat dengan berat badan ibu hamil		Daftar check list dan buku register	<ul style="list-style-type: none"> 1. Rendah < 19,8 2. Normal 19,8 – 26 kg 3. Tinggi 26 – 29 kg 4. Obesitas >29 	Ordinal

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Adapun penelitian yang di lakukan adalah penelitian deskriptif sederhana dimana yang di bahas hanya suatu keadaan tertentu secara terpisah tanpa menghubungkan dengan keadaan lainnya (Saifuddin.,2011:46).

Dalam penelitian ini yang di teliti adalah faktor faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Senen Periode Januari 2019 – November 2019.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian di lakukan di Puskesmas Senen pada bulan Januari sampai dengan November 2019.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto,2010:173). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang datang melahirkan dengan BBLR di Puskesmas Senen periode Januari sampai dengan November 2019. Dalam penelitian ini di dapatkan populasi sebesar 47 responden.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang di teliti (arikunto,2010:173). Penelitian ini menggunakan metode total sampling yaitu seluruh bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (Notoatmodjo,2010). di Puskesmas Senen Periode Januari sampai dengan Novemeber 2019 dengan jumlah 47 responden.

4.4 Cara pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggunakan data sekunder yaitu data yang didapatkan dari register persalinan di Puskesmas Senen periode Januari 2019 – November 2019. Dalam mengumpulkan data penulis terlebih dahulu mengajukan surat izin yang ditunjukkan ke Kepala Puskesmas Senen, Jakarta Pusat dan Kepala Ruangan Bersalin Senen, Jakarta Pusat, setelah mendapatkan izin peneliti mengambil data mengacu pada pedoman pengumpulan data yang telah di buat.

4.5 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan perangkat lunak komputer dan akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi, yaitu meliputi langkah – langkah sebagai berikut:

4.5.1 Editing Data

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

4.5.2 Pengelompokan Data

Proses pengelompokan data dilakukan dengan pengelompokan faktor penyebab BBLR seperti Usia Ibu, Paritas, Pendidikan, Usia, Status Gizi

4.5.3 Koding

Proses pemberian kode pada data yang akan di analisa dan dilakukan pencatatan sesuai dengan ketentuan tertentu.

4.5.4 Tabulasi Data

Proses Penyajian data memasukan data ke dalam tabel berdasarkan variabel yang diteliti sehingga setiap frekuensi dapat diketahui dengan jelas.

4.6 Analisa Data

4.6.1 Analisa Univariat

Pada hasil pengolahan data yang telah diperoleh, data sekunder tersebut akan dianalisa dengan menyajikan tabel univariat, sesuai dengan variabel yang diteliti, sehingga menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmojo, 2010). Data presentasi dihitung dengan menggunakan rumus, yaitu :

$$F = \frac{X}{N} \times 100 \%$$

Keterangan : P = Presentase

N = Jumlah Populasi

F = Frekuensi

BAB V

HASIL PENELITIAN

Pada BAB ini penulis akan menyajikan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Januari 2019 - November mengenai gambaran faktor- faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Kecamatan Senen periode Januari 2019 –November 2019. Dalam kurun waktu tersebut diperoleh 47 bayi dengan BBLR, Untuk lebih jelasnya akan disajikan dalam tabel berikut:

5.1 Analisa Univariat

Tabel 5.1.1

Distribusi Frekuensi BBLR Berdasarkan Usia Di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar Periode Januari 2019 – November 2019.

No	Usia ibu	Freakuensi	Percent (%)
1	<20	5	10,6
2	20-35	38	80,9
3	>35	4	8,5
4	Total	47	100

Berdasarkan tabel diatas dari 47 jumlah persalinan dengan Kelahiran bayi berat lahir Rendah menunjukkan sebagian besar terjadi pada usia 20 - 35 tahun yaitu sebesar 80,9%.

Tabel 5.1.2
Distribusi Frekuensi BBLR Berdasarkan Paritas Di Puskesmas Kecamatan
Senen Periode Januari 2019 – November 2019.

No.	Paritas	Frekuensi	Percent (%)
1.	Primipara	10	21,3
2.	Multipara	22	46,8
3.	Grande multipara	15	31,9
4.	Total	47	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 47 jumlah persalinan dengan kelahiran berat badan lahir rendah menunjukkan sebagian besar terjadi pada Multipara yaitu sebesar 46,8%.

Tabel 5.1.3

**Distribusi Frekuensi BBLR Berdasarkan Pendidikan Di Ruang Bersalin Puskesmas
Senen Periode Januari 2019 – November 2019.**

No.	Pendidikan	Frekuensi	Percent (%)
1.	Tidak tamat SD	0	0
2.	Tamat SD	5	10,6
3	Tamat SMP	7	14,9
4	Tamat SMA	28	59,6
5	Tamat D3	4	8,5
6	Tamat D4/S1	3	6,4
7	Total	47	100

Berdasarkan tabel diatas dari 47 jumlah persalinan dengan kelahiran bayi berat badan lahir rendah menunjukkan sebagian besar terjadi pada pendidikan lulusan SMA yaitu sebesar 59,6%.

Tabel 5.1.4

Distribusi Frekuensi BBLR Berdasarkan Usia Kehamilan Di Puskesmas Kecamatan Sawah Besar Periode Januari 2019 – November 2019.

No	Usia kehamilan	Freakuensi	Percent (%)
1	Aterm	30	63,8
2	Preterm	17	36,2
3	Total	47	100

Berdasarkan tabel diatas dari 47 jumlah persalinan dengan Kelahiran bayi berat lahir Rendah menunjukkan sebagian besar terjadi pada usia kehamilan aterm yaitu sebesar 63,8%.

Tabel 5.1.6

Distribusi Frekuensi BBLR Berdasarkan Status Gizi Di Ruang Bersalin Puskesmas Kecamatan Sawah Besar Periode Januari 2019 – November 2019.

No	Status gizi	Freakuensi	Percent (%)
1	Rendah	25	53,1
2	Normal	16	34,0
3	Tinggi	4	8,5
4	Obesi	2	4,2
	Tas		
3	Total	47	100

Berdasarkan tabel diatas dari 47 jumlah persalinan dengan Kelahiran bayi berat lahir Rendah menunjukkan sebagian besar terjadi pada status gizi yang Rendah yaitu sebesar 53,1%

BAB VI

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan mengenai faktor faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Kecamatan Senen periode Januari 2019 – November 2019, berdasarkan variabel yang teliti yaitu usia, paritas , pendidikan, usia kehamilan , status gizi, dan maka bab ini peneliti mencoba untuk mengetahui apakah adanya kesenjangan antara penelitian dan teori.

6.1 Usia

Berdasarkan data yang didapat pada penelitian bahwa kejadian BBLR berdasarkan usia di Puskesmas Senen Jakarta Pusat mayoritas pada kategori usia 20-35 tahun sebanyak 38 orang (80,9%).

Penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan usia ibu <20 atau >35 tahun mempunyai resiko tinggi terjadinya komplikasi persalinan akan menyebabkan terjadinya BBLR. Hal ini dapat dijelaskan bahwa kemungkinan responden menikah memasuki masa reproduksi yaitu usia <20 atau >35 tahun. Hasil penelitian sebelumnya oleh Hasriyani 2018 bahwa usia mempengaruhi tingkat kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) terutama ibu dengan paritas tinggi yaitu usia ibu yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, pada usia ibu yang terlalu muda (kurang dari 20 tahun) peredaran darah menuju uterus masih belum sempurna sehingga hal ini dapat mengganggu proses penyaluran nutrisi dari ibu ke janin dalam kandungannya. Akan tetapi ada juga yang sesuai dengan penelitian

sebelumnya oleh Pinantoan (2015) bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu saat melahirkan dengan kejadian berat badan lahir rendah. Sama halnya dengan penelitian adamson (2007) di RS Muhimbili menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna kejadian BBLR dengan usia ibu kurang dari 20 tahun.

Namun dalam penelitian ini, angka dari hasil penelitian tidak menjadi mutlak karena jumlah ibu yang melahirkan BBLR 20-35 tahun, <20 tahun dan >35 tahun tidak sebanding, sehingga tidak menjadi nilai tetap.

6.2 Paritas

Dari hasil penelitian, dilihat dari faktor paritas menunjukkan bahwa kasus terbanyak adalah pada ibu multipara yaitu sebanyak 22 orang (46,8%) dan terendah adalah ibu primipara yaitu 10 orang (21,3%).

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya Nurwanti (2011) yang mengatakan bahwa kejadian BBLR lebih sering dijumpai pada ibu yang Multi Para yaitu resiko BBLR lebih tinggi untuk paritas nol, kemudian menurun pada paritas satu, dua, tiga, dan kembali meningkat pada paritas empat, hal ini juga didukung hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) bahwa urutan kelahiran beresiko adalah kehamilan/ kelahiran keempat atau lebih. Kesenjangan ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang reproduksi dan perawatan selama kehamilan yang kurang serta faktor lain kurangnya penyuluhan tentang 4T (terlalu tua,terlalu muda,terlalu cepat,terlalu dekat).

6.3 Pendidikan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian BBLR di Puskesmas Kecamatan Senen banyak di temukan sebagian besar terjadi pada ibu yang berpendidikan Sekolah Menengah Atas yaitu 28 orang (59,6%), Sekolah Menengah Pertama yaitu 7 orang (10,6%), dan sebagian kecil adalah ibu yang berpendidikan D3 yaitu 4 orang (8,5%), tamat D4/S1 yaitu sebanyak 3

orang (6,4%). Menurut (Atika dan Cahyo,2010) bahwa pendidikan orang tua (terutama ibu) merupakan faktor penting yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya bayi berat lahir rendah karena makin tinggi pendidikan ibu, maka ibu dapat menerima segala informasi dari luar terutama informasi tentang kesehatan ibu hamil dalam menyusui untuk mencegah terjadinya kelahiran bayi dengan berat lahir rendah.

6.4 Usia kehamilan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian BBLR di Puskesmas Kecamatan Senen ditemukan ibu dengan usia kehamilan Aterm sebanyak 17 orang (36,2%) dan yang Preterm yaitu sebanyak 30 orang (63,8%).

Berarti hal tersebut menyatakan adanya kesenjangan antara kenyataan dengan teori Manuaba (2012) yaitu faktor usia kehamilan mempengaruhi kejadian BBLR semakin kurang sempurna pertumbuhan alat-alat tubuhnya sehingga akan turut mempengaruhi berat badan bayi sehingga dapat dikatakan bahwa usia kehamilan mempengaruhi kejadian BBLR. Semakin muda kehamilan, maka makin sulit beradaptasi dengan dunia luar rahim sehingga terjadi komplikasi yang semakin besar (Manuaba,2012). Namun ada juga yang sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Elisa Hadiwijaya (2017) dapat dilihat bahwa usia kehamilan aterm secara statistik memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian BBLR.

6.5 Status Gizi

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa kejadian BBLR di Puskesmas Kecamatan Senen di temukan dengan ibu berat badan normal sebanyak 16 orang (34%), berat badan kurang 31 orang (66%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Siti Indrawati (2015) bahwa status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam

kandungan. Apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan atau pada saat kehamilan akan menyebabkan BBLR. Disamping itu, akan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan otak janin, bayi baru lahir mudah terinfeksi, abortus dan sebagainya dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum hamil dan selama hamil.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, sesuai dengan tujuan umum yaitu untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Kecamatan Senen pada periode Januari 2019 – November 2019. Ada 47 responden ibu dengan kriteria penelitian yang telah ditentukan dijadikan sampel. Setelah dilakukan penelitian, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

- 7.1.1** Kejadian BBLR berdasarkan usia ibu pada katagori usia 20 - 35 tahun lebih banyak dibandingkan dengan usia < 20 - > 35.
- 7.1.2** Kejadian BBLR berdasarkan paritas ibu terjadi lebih banyak pada ibu Multi Para dibandingkan dengan ibu Primipara.
- 7.1.3** Kejadian BBLR berdasarkan pendidikan ibu terjadi lebih banyak pada ibu yang berpendidikan Sekolah Menengah Atas dan Sekolah Menengah Pertama dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan D3, D4, S1.
- 7.1.4** Kejadian BBLR berdasarkan usia kehamilan ibu terjadi lebih banyak pada kehamilan Preterm dibandingkan dengan kehamilan Aterm.
- 7.1.5** Kejadian BBLR berdasarkan status gizi ibu terjadi lebih banyak pada ibu yang status gizi kurang dibandingkan dengan status gizi normal.

7.1.6 Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 6 faktor faktor diatas, yang sangat mempengaruhi BBLR yaitu Pendidikan, Paritas, Usia Kehamilan, dan Status Gizi.

7.2 Saran

7.2.1 Untuk Institusi Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto

Dari penelitian ini diharapkan bagi institusi Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto dapat menambah informasi serta bahan bacaan mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang faktor faktor yang mempengaruhi penurunan berat badan bayi baru lahir.

7.2.2 Untuk Puskesmas Kecamatan Senen

Diharapkan dapat menjadi data dasar lalu meningkatkan penyuluhan, konseling, kunjungan rumah bersama kader, memberikan makanan tambahan untuk ibu hamil serta mengadakan kelas ibu hamil dengan melibatkan keluarga. yang berhubungan tentang faktor faktor yang mempengaruhi berat badan bayi baru lahir di Puskesmas Kecamatan Senen.

7.2.3 Untuk Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat meneliti lebih jauh mengenai faktor faktor penurunan berat badan bayi baru lahir sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh penulis.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, L., Ningtiyasari, N. & Sari, A.D.A.(2012). “*Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*” di RSUD dr. Iskak Tulungagung. *Jurnalilmiahilmukebidanan*, 1, p.56.
- Ai Yeyeh dan Lia Yulianti, “*Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*”, Trans Info Media, Jakarta 2010.
- Arikunto. (2010). “*Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*”. Jakarta; Rineka Cipta. Hal 173.
- Atika dan Cahyo, 2010, “*Berat Badan Lahir Rendah*” Nuha Medika, Jogjakarta: 2010.
- Azwar, Saifuddin. 2011. “*Metode Penelitian*”. Yogyakarta : Pustaka Pelajar. Hal 46.
- Dahlan, M.S.(2014). “*Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*” 6th ed., Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI, 2011. *Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. Jakarta: Bina Kesehatan Anak.
- Departemen Kesehatan RI, 2010. *Panduan Pelayanan Antenatal*. Jakarta.
- Depkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015-2019*, Jakarta : Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.(2012). *Profil kesehatan provinsi lampung tahun (2012)*.
- Hasriyanti. (2018). “*Analisis Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian (BBLR)*”. Jakarta.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2014. “*Bayi Berat Lahir Rendah Dalam Standar Medis Kesehatan Anak*”. Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia : Jakarta
- Indrawati, (2015). “*Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di puskesmas minggir*”. Yogyakarta.
- Isti Hidayati, 2016. “*Faktor yang mempengaruhi BBLR di RSUD Prambanan*”. Yogyakarta.
- Jaya, P.(2014). “*Hubungan Teknik Menyusui dan Pijat Bayi dengan Peningkatan Berat Badan pada Bayi*”. Universitas Sebelas Maret.
- Kemenkes RI. (2011). “*Manajemen bayi berat lahir rendah untuk bidan dan perawat*”, Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI.

- Marni, 2012. ‘*Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*’. 1st ed. Yogyakarta; Pustaka Pelajar. 199-234 p.
- Mitayani, 2009. ‘*Ilmu Bedah Kebidanan*’. Jakarta: Bina Pustaka.
- Nurwanti, 2011. ‘*Hubungan pengetahuan, paritas dengan kejadian BBLR*’. Jakarta.
- Prawirohardjo, S. 2012. ‘*Ilmu Kebidanan*’, Jakarta; Yayasan Bina Pustaka.
- Riskesdas. (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Saifuddin, 2011. ‘*Metode Penelitian*’. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Saputra Lyndon Dr. 2014. ‘*Pengantar Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*’. Penerbit Binarupa Aksara : Tangerang Selatan.
- Sistiarani, C. (2010). ‘*Faktor maternal dan kualitas pelayanan antenatal yang berisiko terhadap kejadian berta badan lahir rendah (BBLR) studi pada ibu yang periksa hamil ke tenaga kesehatan dan melahirkan di RSUD Banyumastahun 2008*’. Universitas Diponegoro. Soepomo, P. 2013.
- Sulistiawati dan Proverawati, 2010. ‘*BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*’. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Manuaba, 2012, ‘*Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Kb*’. Jakarta: EGC.
- Model penentuan status gizi balita di puskesmas. ‘*Jurnal sarjana teknik informatika*’, 1, pp.367–373.
- Notoatmodjo, 2010. ‘*Metode Penelitian kesehatan*’. Jakarta:
- Sarwono, P., 2011. ‘*Ilmu Kandungan*’, Edisi dua, Bina Pustaka, Jakarta.
- Sholiha H, ‘*Analisis Resiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Pada Primigravida*’. Media Gizi Indonesia, (2015).
- Susanti, R., Hasanah, O. & Utami, G.T. ‘*Perbandingan kenaikan berat badan BBLR yang diberi asi dan susu formula pada dua minggu pertama*’. (2010).
- WHO. ‘*Optimal Feeding Of Low Birthweigh Infants in Low And Middle Income Countries*. Geneva: World Health Organization: 2011. 5 p.

DAFTAR CHECK LIST ANGKA KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH
DI PUSKESMAS KECAMATAN SENEN JAKARTA PUSAT
PADA PERIODE JANUARI S.D NOVEMBER 2019

NO	Nama Pasien	BBLR		Usia			Paritas			Pendidikan					
		YA	TDK	<20 Thn	20-35 Thn	>35 thn	prima	multi	grande	Tdk Tamat Sd	Tamat sd	Tamat smp	Tamat sma	Tamat d3	Tamat d4/s1
1.	Ny. M	√				√	√							√	
2.	Ny. R	√				√	√							√	
3.	Ny. M	√			√				√					√	
4.	Ny. K	√			√				√					√	
5.	Ny. N	√			√			√					√		
6.	Ny. S	√			√			√					√		
7.	Ny. Q	√			√			√					√		
8.	Ny. A	√			√				√						√
9.	Ny. B	√			√				√						√
10.	Ny. R	√			√			√					√		
11.	Ny. G	√			√			√					√		
12.	Ny. A	√			√			√					√		
13.	Ny. F	√			√				√				√		
14.	Ny. I	√			√		√						√		
15.	Ny. S	√			√		√						√		
16.	Ny. A	√			√				√				√		
17.	Ny. W	√			√				√				√		
18.	Ny. K	√			√				√				√		
19.	Ny. H	√			√		√						√		
20.	Ny. D	√			√				√				√		
21.	Ny. A	√			√				√				√		
22.	Ny. N	√			√				√						√
23.	Ny. A	√				√		√			√				
24.	Ny. B	√			√			√				√			
25.	Ny. A	√			√			√				√			
26.	Ny. M	√				√		√			√				
27.	Ny. F	√			√			√			√				
28.	Ny. A	√			√				√				√		

29	Ny. L	√		√				√			√				
30	Ny. F	√		√				√			√				
31	Ny. H	√			√			√					√		
N O	Nama Pasien	BBLR		Usia			Paritas			Pendidikan					
		YA	TDK	<20 Thn	20- 35 thn	>35 thn	prima	multi	gran de	Tdk Ta mat sd	Ta mat sd	Ta mat smp	Ta mat sma	Ta mat d3	Ta mat d4/s 1
32	Ny. D	√		√				√				√			
33	Ny. S	√			√				√				√		
34	Ny. R	√			√				√				√		
35	Ny. K	√			√		√						√		
36	Ny. A	√			√		√						√		
37	Ny. T	√			√		√						√		
38	Ny. M	√			√		√						√		
39	Ny. P	√			√		√						√		
40	Ny. A	√			√			√					√		
41	Ny. K	√			√				√				√		
42	Ny. N	√			√			√				√			
43	Ny. J	√			√			√				√			
44	Ny. R	√		√				√				√			
45	Ny. S	√			√			√					√		
46	Ny. H	√		√				√				√			
47	Ny. B	√			√			√					√		

N O	Nama Pasien	Usia Kehamilan		Status gizi	
		>37 minggu	<37 minggu	Normal	Kurang
1	Ny. M		√		√
2	Ny. R		√		√
3	Ny. M		√		√
4	Ny. K		√		√
5	Ny. N		√		√
6	Ny. S		√		√
7	Ny. Q		√	√	
8	Ny. A		√	√	
9	Ny. B		√		√
10	Ny. R	√		√	
11	Ny. G		√	√	
12	Ny. A	√		√	
13	Ny. F	√		√	
14	Ny. I		√		√
15	Ny. S		√		√
16	Ny. A	√			√
17	Ny. W		√		√
18	Ny. K	√			√
19	Ny. H		√		√
20	Ny. D	√			√
21	Ny. A	√		√	
22	Ny. N	√			√
23	Ny. A		√		√
24	Ny. B		√		√
25	Ny. A		√		√
26	Ny. M		√		√
27	Ny. F		√		√
28	Ny. A	√		√	
29	Ny. L		√		√
30	Ny. F		√	√	
31	Ny. H		√		√
32	Ny. D		√		√
33	Ny. S	√			√
34	Ny. R	√			√
35	Ny. K	√			√
36	Ny. A		√	√	
37	Ny. T		√		√

38	Ny. M		√	√	
39	Ny. P	√			√
40	Ny. A	√			√
41	Ny. K	√		√	
42	Ny. N		√		√
43	Ny. J		√	√	
44	Ny. R		√		√
45	Ny. S	√		√	
46	Ny. H		√	√	
47	Ny. B	√		√	

TABEL KODING

Nama	BBLR	USIA	PARITAS	PENDIDIKAN	USIA KEHAMILAN	STATUS GIZI
An. M	1	1	2	2	1	2
An.R	1	2	2	4	2	1
An. M	1	3	2	4	2	2
An.K	1	2	2	4	1	2
An.N	1	2	3	2	2	2
An.S	1	2	1	2	1	1
An.Q	1	3	3	6	2	2
An.A	1	1	3	4	1	1
An.B	1	2	3	4	1	2
An.R	1	2	2	2	2	2
An.G	1	1	3	4	1	1
An.A	1	2	2	5	1	2
An.N.F	1	2	3	6	2	2
An.I	1	2	2	6	1	2
An.S	1	1	2	4	1	1
An.A	1	2	2	5	2	2
An.W	1	2	3	4	2	2
An.Kh	1	2	2	2	1	2
An.H	1	2	2	2	2	1
An.D	1	2	2	3	1	2
An.A	1	2	1	4	1	2
An.N	1	2	2	4	2	2
An.A	1	2	2	3	2	2
An.B	1	1	1	4	1	1
An.A	1	2	2	4	1	2
An.M	1	2	2	4	2	2
An.F	1	2	2	3	1	1
An.A	1	2	2	5	1	2
An.L	1	2	3	4	1	2
An.F	1	2	3	4	2	1
An.H	1	2	3	3	1	2
An.D	1	2	1	4	2	1
An.S	1	2	2	4	1	2
An.R	1	2	2	4	2	2

An.K	1	3	2	3	1	1
An.AR	1	2	2	4	1	2
An.TA	1	2	3	4	1	2
An.M	1	2	3	3	1	2
An.PA	1	2	1	4	1	1
An.AR	1	2	1	3	1	1
An.K	1	2	1	4	1	2
An..N	1	2	3	4	2	2
An.J	1	2	3	4	1	1
An.R	1	2	3	4	1	1
An.S	1	2	1	4	1	2
An.H	1	2	1	5	2	1
An.B	1	3	1	4	1	2
An.P	1	2	3	4	2	2
An.F	1	2	1	4	1	1

a. SPSS

Usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20 tahun	5	10.6	10.6	10.6
20-35 tahun	38	80.9	80.9	91.5
>35 tahun	4	8.5	8.5	100.0
Total	47	100.0	100.0	

Paritas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid primipara	10	21.3	21.3	21.3
multipara	22	46.8	46.8	68.1
grande multipara	15	31.9	31.9	100.0
Total	47	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tamat sd	5	10.6	10.6	10.6
	tamat smp	7	14.9	14.9	25.5
	tamat sma	28	59.6	59.6	85.1
	tamat d3	4	8.5	8.5	93.6
	tamat d4/S1	3	6.4	6.4	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Usia kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	preterm	30	63.8	63.8	63.8
	aterm	17	36.2	36.2	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Status gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	25	53,1	53,1	53,1
	Normal	16	34,0	34,0	
	Tinggi	4	8,5	8,5	100.0
	Obesitas	2			
	Total	47	100,0	100,0	