SKRIPSI

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH KOTA PALEMBANG TAHUN 2022-2024



Oleh:

REGITA TIARI

PO.71.24.2.21.040

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN TAHUN 2025

SKRIPSI

FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH KOTA PALEMBANG TAHUN 2022-2024

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Terapan Kebidanan



Oleh:

REGITA TIARI

PO.71.24.2.21.040

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG JURUSAN KEBIDANAN PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN TAHUN 2025

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO bayi dengan BBLR adalah bayi yang berat badannya kurang dari 2.500 gram, tanpa melihat usia kehamilan atau gestasi. Cara menentukan berat badan lahir bayi adalah dengan mengukur berat badan bayi dalam satu jam pertama setelah kelahiran (UNICEF-WHO, 2019).

Penyebab BBLR meliputi berbagai faktor yang berkaitan dengan masalah kesehatan ibu, malnutrisi pada ibu, dan karakteristik ibu hamil. Masalah kesehatan ibu yang bisa menyebabkan BBLR seperti kehamilan dengan pre-eklampsia, penyakit keturunan/bawaan, dan pemeriksaan kehamilan yang kurang dari enam kali. Malnutrisi pada ibu juga bisa disebabkan karena anemia, berat badan kurang, obesitas. Karakteristik ibu hamil yang bisa berpengaruh seperti usia ibu, paritas dan jarak kehamilan. (UNICEF & WHO, 2019).

BBLR masih menjadi masalah signifikan yang mendapatkan perhatian khusus secara global, dengan memberikan kontribusi sebesar 60-80% dari semua kematian neonatal di dunia (Nisa et al., 2023). Data hasil dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi bayi dengan BBLR di Indonesia mencapai 6,1%, sementara di Provinsi Sumatera Selatan tercatat sebesar 5,4% (Kemenkes, 2023). Di Kota Palembang menurut Dinas Kesehatan Kota prevalensi BBLR pada tahun 2023 adalah sebesar 295 bayi setiap tahunnya (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2019).

Bayi lahir dengan BBLR dapat menghadapi tantangan yang berpotensi

menimbulkan masalah jangka pendek dan jangka panjang yang signifikan. Masalah jangka pendek yang mungkin dialami mencakup gangguan metabolik, sistem kekebalan tubuh, sirkulasi darah, hipotermi, hipoglikemia dan gangguan sistem pernapasan. Masalah jangka panjang yang dialami bayi BBLR seperti gangguan pertumbuhan dan perkembangan seperti stunting atau pertumbuhan yang terhambat, serta penyakit kronis seperti penyakit jantung. Tanda-tanda dari pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat ini dapat diidentifikasi melalui data antropometri yang kurang memuaskan pada usia dewasa (Novitasari et al., 2020).

Untuk mengurangi risiko terjadinya bayi dengan BBLR diperlukan strategi yang komprehensif, yang mencakup peningkatan asupan gizi bagi ibu, penyediaan layanan kesehatan yang memadai, serta perawatan bagi ibu selama kehamilan, di samping penguatan dukungan sosial (UNICEF-WHO, 2019). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan telah melaksanakan berbagai program yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi. Salah satu langkah yang diambil adalah peningkatan pemeriksaan kehamilan dari awalnya dilakukan sebanyak empat kali menjadi enam kali. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi risiko komplikasi yang mungkin dialami oleh ibu hamil, yang dapat berdampak negatif baik bagi kesehatan ibu maupun bayi yang sedang dikandung. Selain itu, pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil diwajibkan untuk dikonsumsi satu kali per hari. Intervensi ini bertujuan agar bayi dilahirkan dengan berat badan minimal 2.500 gram dan mencegah kelahiran prematur (Kementrian Kesehatan, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Budiarti et al., 2022) tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Palembang, menemukan bahwa terdapat hubungan antara paritas, usia kehamilan, kadar Hb, dan Preeklampsia dengan kejadian BBLR.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Azzizah et al., 2021) tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD DR Soekardjo Kota Tasikmalaya, Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara variabel paritas ibu (p=0,016 dan OR=2,001), preeklamsia (p=0,002 dan OR=2,391), dan anemia (p=0,002 dan OR=2,435) dengan kejadian BBLR di RSUD dr Soekardjo Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan usia ibu, paritas, usia kehamilan, status anemia, preeklamsia, dan pekerjaan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Palembang Tahun 2022-2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Palembang tahun 2025

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui distribusi frekuensi kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Palembang tahun 2022-2024.

- b. Diketahui distribusi frekuensi usia ibu di Rumah Sakit Muhammadiyah
 Kota Palembang tahun 2022-2024.
- c. Diketahui distribusi frekuensi paritas di Rumah Sakit Muhammadiyah
 Kota Palembang tahun 2022-2024
- d. Diketahui distribusi frekuensi usia kehamilan di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Palembang tahun 2022-2024
- e. Diketahui distribusi frekuensi status anemia di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Palembang tahun 2022-2024
- f. Diketahui distribusi frekuensi pre-eklamsia di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Palembang tahun 2022-2024
- g. Diketahui hubungan usia ibu dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Palembang tahun 2022-2024
- h. Diketahui hubungan paritas dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Palembang tahun 2022-2024
- Diketahui hubungan usia kehamilan dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Palembang tahun 2022-2024
- j. Diketahui hubungan status anemia dengan kejadian BBLR di Rumah
 Sakit Muhammadiyah Kota Palembang tahun 2022-2024
- k. Diketahui hubungan pre-eklamsia dengan kejadian BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Kota Palembang tahun 2022-2024

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam bidang

ilmu kebidanan yang berkaitan dengan kejadian BBLR.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Poltekkes Kemenkes Palembang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan, informasi dan penelitian terkait sebagai bahan kepustakaan diperpustakaan Poltekkes Kemenkes Palembang.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan perencanaan dan penilaian dalam memberikan asuhan pada ibu hamil dan bayi baru lahir dengan BBLR sehingga dapat mengurangi morbiditas maupun mortalitas bayi akibat BBLR.

c. Bagi Ibu Hamil

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan konseling dan komunikasi bagi ibu yang akan merencanakan kehamilannya sehingga risiko kehamilan dengan BBLR dapat dihindari atau diminimalisir.

d. Bagi Dinas Kesehatan Kota Palembang

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan bahan perencanaan dalam pencegahan dan penanganan Berat Badan Lahir Rendah di Kota Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriani, E., Subandi, A., & Mubarok, A. K. (2020). Hubungan Usia Ibu Hamil, Paritas dan Usia Kehamilan dengan Kejadian BBLR di RSUD Cilacap. *Trends Of Nursing Sciences*, *1*(3), 45–52.
- Arhamnah, S., & Fadilah, L. N. (2022). Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Pencegahan Hipotermia Pada Bayi baru Lahir. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, 2(3), 779–788. https://doi.org/https://doi.org/10.34011/jks.v2i3.784
- Azzizah, E. N., Faturahman, Y., & Novianti, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah(Studi Di RSUD DR. SOEKARDJO Kota Tasikmalaya). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, *17*(1), 284–294. https://doi.org/https://doi.org/10.37058/jkki.v17i1.3606
- Budiarti, I., Rohaya, & Silaban, T. D. S. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 195. https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1927
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. (2019). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022. In *Dinkes Provinsi Sumatera Selatan*. https://drive.google.com/file/d/1tdFCVQIxUyr80CYPdOYSAwUiwsJKzd98/view
- Fransiska, D., Sarinengsih, Y., Ts, N., & Suhartini, S. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, *14*(2), 105–112. https://doi.org/10.36051/jiki.v14i2.143
- Hartinah, P., & Azizah, A. N. (2024). Hubungan Antara Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Hiperbilirubinemia Pada Bayi Di RSUD Banyumas. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, *14*(2), 28–32.
- Heryana, A. (2024). Analisis Data Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Pelita Nusantara*, 1(3), 430–448. https://doi.org/10.59996/jurnalpelitanusantara.v1i3.350
- Inpresari, I., & Pertiwi, W. E. (2020). Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(3), 141–149. https://doi.org/10.22146/jkr.50967
- Jumhati, S., & Novianti, D. (2019). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Permata Cibubur-Bekasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(02), 113–119. https://doi.org/10.33221/jikm.v7i02.113

- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia.
- Kementrian Kesehatan. (2019). Profil Kesehatan.
- Kurniasari, W., Amalia, R., & Handayani, S. (2023). Hubungan Antenatal Care, Jarak Kehamilan dan Preeklamsia dengan Kejadian BBLR. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(1), 58–72.
- Layuk, R. R. (2021). Analisis Deskriptif Risiko BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, *I*(1), 1–11. https://doi.org/10.34307/misp.v1i1.1
- Limbong, T. O. (2022). Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian BBLR Di Puskesmas Kecamatan Senen. *Journal of Midwifery and Health Administration Research*, 2(2), 25–30.
- Liznindya. (2023). Hubungan Usia Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Desa Serangmekar Ciparay Kab. Bandung Tahun 2021. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, *3*(1), 1–5. https://doi.org/10.59141/cerdika.v3i1.516
- Luspalestari, D., Aisyah, S., S, E. P., & Ari. (2023). Hubungan Paritas, Hipertensi dan Jarak Kelahiran dengan Kejadian BBLR di RSUD Kayuagung Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2045–2049. https://doi.org/10.33087/jiubj.v23i2.3143
- Muthoharoh, S., & Rustina, Y. (2022). Efektivitas Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru pada Bayi Berat Lahir Rendah di Masa Pandemi COVID-19. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 393–401. https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.3397
- Nisa, K., Surahmawati, & Arranury, Z. F. (2023). Incidence of Low Birth Weight (LBW). *Community Research of Epidemiology (CORE)*, 4(1), 28–42. https://doi.org/10.24252/corejournal.vi.43379
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia. *Indonesian Journal Of Health Developement*, 2(3), 175–182. http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD013574
- Nur, M. A., & Saihu, M. (2024). Pengolahan Data. *Jurnal Ilmiah Sain Dan Teknologi*, 15(1), 163–175.
- Nurhayati, Hamang, S. H., & Thamrin, H. (2020). Faktor Risiko Umur, Paritas, dan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Window of Midwifery Journal*, 01(01), 31–38.
- Oktafianingsih, B. D. A., Benvenuto, A. F., Zulhijjah, N., & Hanafi, F. (2024). Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Prematuritas, Dan Ketuban

- Pecah Dini (KPD) Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Di RSUD Kota Mataram Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, *10*(22), 228–238. https://doi.org/10.5281/zenodo.14543818
- Oktaviani, E., Feri, J., Susmini, & Soewito, B. (2021). Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Edukasi pada Ibu tentang Status Gizi Anak pada Periode Golden Age. *Journal of Community Engagement in Health*, *4*(2), 319–324. https://doi.org/https://doi.org/10.30994/jceh.v4i2.146
- Perwitasari, O. N., Susilawati, & Wijayanti, L. A. (2022). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Pembangunan Kesehatan*, 1(5), 101–104.
- Salam, P. R. (2021). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bblr Di Kabupaten Jember. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan*, 6(2), 98–106. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v6i2.100
- Saputri, M. S., Amalia, R., & Silaban, T. D. S. (2023). Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(1), 115–126.
- Sari, A. I. (2021). Hubungan Ibu Preeklamsia dengan Kejadian BBLR di RSD Balung Kabupaten Jember. *Ovary Midwifery Journal*, 2, 77–80. http://www.ovari.id/index.php/ovari/article/view/30
- Sari, A. P., Romlah, & Anita, T. (2021). Faktor Maternal Terhadap Kejadian BBLR. *Jurnal Ilmiah*, *5*(1), 1–5. https://doi.org/10.33862/citradelima.v5i1.210
- Siantar, R. L., Sirait, L. I., & Aisah, S. (2021). Kehamilan Remaja dengan Insidensi Bayi Lahir Berat (BBLR). *Seminar Nasional Syedza Saintika*, 436–440.
- UNICEF-WHO. (2019). Low Birthweight Estimates, Levels and Trends 2000-2015. In *The Lancet Global Health* (Vol. 7, Issue 7, pp. 1–35). https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30565-5
- Utomo, D., Cuciati, & Risnanto. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), 303–308. https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33757/jik.v7i2.733 303
- Wardana, H. N., Annasari, Sugijati, & Kostania, G. (2024). Hubungan Faktor Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Tongas Probolinggo Tahun 2022. *Journal Of Social Science Research*, 4(3), 1772–1780.
- Wati, L., Monarisa, M., & Rikandi, M. (2019). Pengaruh Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah*

Universitas Batanghari Jambi, *19*(3), 615. https://doi.org/10.33087/jiubj.v19i3.727

Wiguna, M. A. P., Witari, N. P. D., & Budayasa, A. A. G. R. (2023). Hubungan antara Preeklampsia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar. *AMJ (Aesculapius Medical Journal*), 2(2), 267–271.