

**GAMBARAN PENYEBAB KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
(BBLR) DARI FAKTOR IBU DI RSUD WONOSARI GUNUNGGKIDUL**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh :

LINDAWATLS
NPM.1311075

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN JENDERAL AHMAD YANI
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PENYEBAB KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
(BBLR) DARI FAKTOR IBU DI RSUD WONOSARI GUNUNGKIDUL**

KARYA TULIS ILMIAH

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah
Satu Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya di Sekolah
Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Diajukan Oleh:
LINDAWATLS
NIM.1311075

Tanggal:.....

Menyetujui:

Penguji

Pembimbing



Sri Subiyatun, S.SiT, M.Kes

Grhasta Dian Perestroika, SST, M.Kes

NIP : 19580114 199003 2001

Mengesahkan,

**Plh. Ketua Program Studi Diploma III Kebidanan
STIKES A. Yani Yogyakarta**



Dian Puspitasari, M.Keb
NIDN: 06-0406-8201

GAMBARAN PENYEBAB KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DARI FAKTOR IBU DI RSUD WONOSARI

Lindawati.s¹, Grhasta Dian Perestroika²

INTISARI

Latar Belakang: Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan penyebab kesakitan dan kematian. Hasil survei SDKI Tahun 2012 menyatakan bahwa AKB di DIY sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup dan 400 kasus kematian neonatal disebabkan oleh BBLR. Angka kejadian BBLR tertinggi di DIY terdapat di Kabupaten Gunungkidul sebesar 5,80%.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penyebab kejadian BBLR dari faktor ibu di RSUD Wonosari Yogyakarta Tahun 2013.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan studi *retrospektif*. Pengambilan sampel dengan *teknik simple random sampling* dan diperoleh 71 sampel penelitian pada bulan Januari-Desember 2013 di RSUD Wonosari.

Hasil: Hasil penelitian didapatkan bahwa BBLR yang terjadi di RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul Tahun 2013 dari faktor ibu yaitu umur < 20 tahun 22,5%, 20-35 tahun 57,7%, > 35 tahun 19,7%., Dipengaruhi paritas primipara 56,3 %, multipara 43,7%, grandemultipara 0% dan dari tingkat pendidikan yaitu tidak Sekolah 14,1%, SD 18,3%, SMP 47,9%, SMA 18,3% dan Perguruan Tinggi 1,4%.

Kesimpulan: Penyebab BBLR dari faktor ibu yang mempengaruhi antara lain usia 20-35 tahun, primipara dan tingkat pendidikan SMP.

Kata Kunci: Gambaran, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), Faktor ibu.

¹Mahasiswa Diploma DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta

²Dosen STIKES A. Yani Yogyakarta

DESCRIPTION OF INCIDENT CAUSE OF LOW BIRTH WEIGHT INFANT FROM MATERNAL FACTORS IN RSUD WONOSARI

Lindawati.s¹, Grhasta Dian Perestroika²

ABSTRACT

Background: Low birth weight (LBW) infant was a cause of morbidity and mortality. The result of SDKI survey's in 2012 stated that the IMR in the DIY Provincial account 24 per 1,000 live birth and 400 of neonates mortality that cases were caused by LBW. The highest incidence of LBW in DIY found in Gunungkidul Residence account 5,80%.

Objective: This study aims to know about description of the LBW incidence causes from maternal factors in RSUD Wonosari Yogyakarta in 2013.

Methods: The research used a quantitative descriptive retrospective study approach. Sampling with simple random sampling technique and the sample obtained 71 months from January to Desember 2013 in the RSUD Wonosari.

Results: The results of a study reported that LBW occurred in RSUD Wonosari Gunungkidul Year 2013 from maternal factors, namely age <20 years 22,5%, 20-35 years 57,7% and >35 years 19,7%. Influenced of primiparous parity 56,3%, multiparous 43,7%, grandemultiparous 0%. And from of school 18,3% junior high school, senior high school 47,9% and university 1,4%.

Conclusion: The cause of LBW from maternal which affecting, consist of age 20-35 years, primiparous and junior high education.

Keywords: Description, Low Birth Weight (LBW), Maternal factors

-
- 1) High student of D-III Midwife STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta
 - 2) Lecturer of STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak pernah terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diajukan dalam karya tulis ilmiah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, Juli 2014

Lindawati.s

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Puji syukur penulis panjatkan ke hadiran Allah SWT atas limpahan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul: “Gambaran Penyebab Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dari Faktor Ibu di RSUD Wonosari Gunungkidul Tahun 2013”.

Karya Tulis Ilmiah ini telah dapat diselesaikan, atas bimbingan, arahan, dan bantuan berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis dengan rendah hati mengucapkan terimakasih dengan setulus-tulusnya kepada :

1. Dr. I Edy purwoko, Sp.B selaku ketua STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
2. Dian Puspitasari, M.Keb selaku Plh. Kepala Prodi DIII Kebidanan
3. Grhasta Dian Perestroika, SST, M.Kes selaku dosen pembimbing KTI
4. Sri Subiyatun, S.SiT, M.Kes selaku Penguji KTI
5. Drg. Isti Indiyani, M.M selaku Kepala RSUD Wonosari
6. Kedua Orang Tua yang selalu memberi dukungan spiritual dan material
7. Teman-teman mahasiswa Kebidanan Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Dengan keterbatasan waktu yang ada, penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan oleh karena itu, penulis mengharapakan kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk pribadi ataupun umumnya.

Semoga Allah senantiasa melimpahkan kebaikan kebaikan kepada semuanya, sebagai imbalan atas segala amal kebaikan dan bantuannya. Akhirnya besar harapan semoga karya tulis ilmiah ini berguna bagi semua.

Yogyakarta, Juli 2014

(Penulis)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
INTISARI.....	iv
ABSTRACT.....	v
HALAMAN PERNYATAAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ARTI SINGKATAN.....	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori.....	11
B. Kerangka Teori.....	34
C. Kerangka Konsep Penelitian.....	35
D. Pertanyaan Penelitian.....	35
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	36
B. Lokasi dan Waktu.....	36
C. Populasi dan Sampel	36
D. Variabel Penelitian	38
E. Definisi Operasional	39
F. Jenis Data Penelitian	39
G. Alat dan Metode Pengumpulan Data	40
H. Metode Pengolahan dan Analisis Data	40
I. Etika Penelitian	42
J. Pelaksanaan Penelitian	43
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	46

B. Pembahasan.....	49
C. Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	55
B. Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional.....	39
Tabel 4.1 Penyebab BBLR dari Faktor Umur Ibu.....	47
Tabel 4.2 Penyebab BBLR dari Faktor Paritas.....	47
Tabel 4.3 Penyebab BBLR dari Faktor Tingkat Pendidikan.....	48

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	34
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	35

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Penelitian
- Lampiran 2. Lembar Chek List
- Lampiran 3. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Permohonan Bantuan Sebagai Responden
- Lampiran 5. Tabel frekuensi penyebab BBLR
- Lampiran 6. Tabel tabulasi hasil penelitian
- Lampiran 7. Lembar Konsultasi

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ARTI SINGKATAN

AIDS = *Acquired immune deficiency syndrome*
AKB = Angka kematian bayi
ASI = Air susu ibu
BAPPEDDA = Badan perencanaan pembangunan daerah
BBLR = Bayi berat lahir rendah
BBLSR = Bayi berat lahir sangat rendah
BBLER = Bayi berat lahir ekstrim rendah
HIV = *Human immune deficiency virus*
KB = Keluarga berencana
KIE = Komunikasi informasi dan edukasi
KTI = Karya tulis ilmiah
KMK = Kecil masa kehamilan
MDGS = *Millenium development goals*
NGT = *Nasogastrik tube*
NKB = Neonatus kurang bulan
PKU = Pembina Kesejahteraan umat
RM = Rekam medis
RSUD = Rumah sakit umum daerah
SD = Sekolah dasar
SDKI = Survei demografi dan kesehatan
SMA = Sekolah menengah atas
SMP = Sekolah menengah pertama
TORCH = *Toksoplasma rubella cytomegalovirus dan herpes simplex*
UKP = Pelayanan kesehatan perseorangan

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Tujuan keempat dari Millenium Development Goals (MDGs) mempunyai target yaitu mengurangi angka kematian bayi dan balita sebesar dua per tiga dari tahun 1990 yaitu sebesar 20 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu faktor untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat adalah Angka Kematian Bayi (AKB). Meskipun terus menurun, AKB di Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara anggota ASEAN, yaitu 4,6 kali lebih tinggi dari Malaysia, 1,3 kali lebih tinggi dari Filipina, dan 1,8 kali lebih tinggi dari Thailand. Indonesia menduduki ranking ke-6 setelah Singapore (3 per 1.000), Darussalam (8 per 1.000), Malaysia(10 per 1.000), Vietnam (18 per 1.000), dan Thailand (20 per 1.000) (MDGs, 2007).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan masalah yang sering dijumpai pada bayi baru lahir dan salah satu faktor risiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Selain itu bayi BBLR dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga membutuhkan biaya perawatan yang tinggi. Bayi Berat Lahir Rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Bayi berat lahir rendah hingga saat

ini masih merupakan masalah di seluruh dunia karena merupakan penyebab kesakitan dan kematian pada masa baru lahir.

Prevalensi BBLR diperkirakan 12% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Statistik menunjukkan bahwa 90% dari kejadian BBLR didapatkan dinegara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2.500 gram (Proverawati,2010).

Dari Hasil Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) tahun 2012 menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi di Daerah Istimewah Yogyakarta mempunyai angka yang relatif tinggi, yaitu sebesar 25 per 1.000 kelahiran hidup. Apabila melihat angka hasil SDKI 2012 tersebut, maka masalah kematian bayi merupakan hal yang serius yang harus diupayakan penurunannya agar target *MDG's* dapat dicapai. (Dinkes D.I.Y, 2013)

Di DIY Pada tahun 2012 terjadi 45.880 (99,85%) persalinan yang ditangani oleh tenaga kesehatan dan ditemukan 400 kasus kematian neonatal dengan penyebab kematian terbanyak disebabkan karena Bayi Berat Lahir Rendahsebanyak 118 kasus, asfiksia (108 kasus) dan faktor lain seperti sepsis dan kelainan kongenital. Angka kejadian BBLR tertinggi di DIY bagian Kabupaten Gunungkidul 5,80%, Kabupaten Kulonprogo 5,57%, Kabupaten Bantul 3,98%, Kabupaten Sleman 3,91% dan Kabupaten Kota 3,80%. (Dinkes D.I.Y, 2013).

Penyebab BBLR sampai saat ini masih terus dikaji, beberapa studi menyebutkan penyebab BBLR adalah multifaktoral antara lain adalah faktor umur ibu, paritas, tingkat pendidikan, faktor pekerja yang terlalu berat, faktor kehamilan, faktor plasenta dan faktor janin. Faktor ibu merupakan faktor pertama dari semua faktor penyebab BBLR. Gambaran secara umum hasil penelitian Rahardjo (2011) mengatakan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah, angka kejadian BBLR lebih tinggi pada ibu usia resiko tinggi dibandingkan pada ibu usia resiko rendah, usia ibu berpengaruh sebesar 11% terhadap terjadinya BBLR dan terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR, angka kejadian BBLR lebih tinggi pada ibu paritas tinggi dibandingkan pada ibu paritas rendah dan paritas berpengaruh 4% terhadap terjadinya BBLR.

Penyebab umur ibu yaitu berpengaruh dalam sistem penyaluran nutrisi dari ibu ke janin karena umur ibu yang terlalu muda aliran darah ke uterus belum sempurna, paritas tinggi beresiko terjadinya berat badan lahir rendah karena kehamilan yang berulang-ulang menyebabkan kerusakan pada dinding pembuluh darah uterus sehingga mengganggu penyaluran nutrisi dan tingkat pendidikan beresiko terjadinya berat badan lahir rendah karena ibu yang mempunyai pendidikan rendah pengetahuan tentang pelayanan kesehatan, menjaga kehamilan maupun pengetahuan nutrisi kehamilan juga rendah sehingga kekurangan nutrisi mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin (Rahardjo, 2011).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wonosari merupakan pusat rujukan persalinan dari seluruh pertolongan persalinan di tingkat dasar, sehingga pertolongan persalinan yang dilakukan merupakan rujukan dari puskesmas, bidan praktek swasta yang mempunyai masalah dengan pertolongan persalinan. RSUD Wonosari merupakan rumah sakit milik pemerintah dan tempat pelayanan pertolongan persalinan oleh seluruh lapisan masyarakat yang ada di Kabupaten Gunungkidul.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil studi pendahuluan di RSUD Wonosari Gunungkidul data pada bulan Januari-Desember 2013 terjadi persalinan 1451 persalinan dengan rincian terjadi 16,88% (245) kejadian BBLR dan 83,12% (1206) kejadian persalinan yang melahirkan bayi dengan berat badan lebih dari 2.500 gram (RSUD Wonosari,2013).

Dengan latar belakang di atas, peneliti tertarik melaksanakan penelitian tentang Gambaran Penyebab Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dari Faktor Ibu di RSUD Wonosari Gunung Kidul Tahun 2013.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat dilakukan identifikasi masalah “Bagaimanakah Gambaran Penyebab Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah menurut umur ibu, paritas dan tingkat pendidikan di RSUD Wonosari Gunungkidul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran penyebab kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Wonosari tahun 2013

2. Tujuan khusus

a. Untuk mengetahui prosentase penyebab kejadian BBLR dari faktor umur ibu di RSUD Wonosari tahun 2013

b. Untuk mengetahui prosentase penyebab kejadian BBLR dari faktor paritas ibu di RSUD Wonosari tahun 2013

c. Untuk mengetahui prosentase penyebab kejadian BBLR dari faktor tingkat pendidikan ibu di RSUD Wonosari tahun 2013

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang bayi berat lahir rendah yang berkaitan dengan umur ibu, paritas dan tingkat pendidikan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi mengenai Gambaran Penyebab Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah dari Faktor Ibu di RSUD Wonosari Gunungkidul.

b. Bagi peneliti

1) Bagi peneliti

Menambah informasi mengenai gambaran penyebab kejadian BBLR yang berhubungan dengan umur ibu, paritas dan tingkat pendidikan.

2) Bagi peneliti selanjutnya

Menambah informasi mengenai gambaran penyebab kejadian BBLR, sehingga peneliti selanjutnya bisa melakukan dengan penelitian variabel yang lain.

c. Bagi bidan di RSUD Wonosari Gunungkidul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang penyebab kejadian BBLR sehingga bisa mendeteksi lebih dini adanya kemungkinan terjadinya BBLR dan meningkatkan pelayanan serta KIE..

E. Keaslian Penelitian

Dari beberapa sumber yang telah dibaca oleh peneliti, ada beberapa judul

1. Turede (2012), melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di RSUD.Prof.Dr. Hi.Aloe Saboe Kota Gorontalo Tahun 2012”.

Desain penelitian menggunakan *case kontrol* dengan pendekatan *retrospective* populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang melahirkan bayi di RSUD Prof. DR. Hi. Aloe Saboe tahun

2012 yang berjumlah 1597 orang. Sampel pada penelitian ini berjumlah 180 sampel. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* dengan analisa data menggunakan metode uji statistik *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan umur, paritas, dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR.

Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang BBLR, variabel usia dan paritas yang sama. Perbedaan dengan penelitian ini adalah judul, lokasi, tahun, desain penelitian.

2. Rahardjo (2011), dalam penelitian yang berjudul “ Hubungan Antara Usia Ibu dan Paritas Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang Tahun 2011.

Rancangan penelitian adalah penelitian *deskriptif analitik* dengan studi *case control*. Populasi target yaitu semua ibu hamil yang melahirkan di RSUD Dr.Saiful Anwar Malang dan sampel pada penelitian ini diambil data dari rekam medik ibu hamil yang melahirkan di RSUD Dr.Saiful Anwar Malang, sampel dipilih dengan teknik *quota sampling*. Sampel yang diambil berjumlah 214 ibu hamil yang melahirkan di RSUD Dr.Saiful Anwar Malang dengan perincian 107 ibu hamil yang melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan 107 ibu hamil yang melahirkan bayi tidak dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Setelah melalui proses *inklusi* didapatkan sampel 132 ibu hamil

dengan perincian 66 ibu hamil yang melahirkan bayi dengan berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan 66 ibu hamil yang melahirkan bayi tidak dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan umur ibu dan paritas dengan kejadian BBLR.

Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang BBLR, variabel umur dan paritas yang sama. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada judul, lokasi, tahun, dan desain penelitian yang berbeda.

3. Juariah (2005), dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Paritas Ibu Dengan Berat Badan Lahir Rendah di PKU Muhammadiyah Bantul Tahun 2005”.

Desain penelitian ini adalah *observasional survey* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, menggunakan data sekunder yaitu rekam medik ibu, populasi semua ibu bersalin di PKU Muhammadiyah Bantul sebanyak 360 dengan sampel sebanyak 80, pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa data dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR.

Persamaan dari penelitian ini adalah sama sama meneliti tentang BBLR, variabel paritas yang sama dan perbedaan dengan

penelitian yang dilakukan adalah pada judul, lokasi, tahun, dan desain penelitian.

4. Syarifuddin (2011), dalam penelitian berjudul “ Kurang Energi Kronik (KEK) Ibu Hamil Sebagai Faktor Resiko Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Bantul Tahun 2011”. Rancangan penelitian adalah *Matched case control study*. Populasi penelitian adalah ibu yang melahirkan bayi sepanjang tahun 2010 dan 2011. Kasus adalah ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan <2500 gram, control adalah ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan ≥ 2500 gram. Besar sampel kasus adalah 149 orang, dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:1 maka diperoleh total sampel sebanyak 289 orang. Pengambilan sampel control melalui matching pada paritas dan umur ibu. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Kesimpulan hasil penelitian KEK dialami oleh 69,1% responden. Ibu yang melahirkan dengan BBLR 83,2% menderita KEK dan 94,6% kurang asupan zat besi. Ibu hamil yang menderita KEK beresiko 3,95 kali melahirkan bayi dengan BBLR. Ibu hamil yang menderita KEK dan anemia diperkirakan akan melahirkan bayi dengan BBLR sebesar 75,53%.

Persamaan dari penelitian ini yaitu sama-sama meneliti tentang BBLR. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu terdiri dari dua variabel dengan waktu, lokasi, dan tujuan yang berbeda.

5. Saeni (2011), dalam penelitiannya berjudul “ Hubungan Antenatal Care (ANC) Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Wonosobo Tahun 2011.

Metode penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cases control*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang melahirkan bayi dan tercatat pada register puskesmas pada tahun 2010. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara acak sederhana. Kesimpulannya itu ibu yang memiliki status kunjungan antenatal care yang inadkuat beresiko 1.15 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR dan ibu yang melakukan ANC secara tidak teratur pada saat hamil beresiko 2.33 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR.

Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang BBLR dan perbedaan dengan penelitian ini adalah terdiri dari dua variabel dan waktu, lokasi dan tujuan yang berbeda.

6. Astuti (2012), dalam penelitiannya berjudul “Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan BBLR di RB Karya Rini Magelang”

Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan waktu cross sectional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil yang melahirkan di RB Karya Rini Magelang bulan Januari-Agustus tahun 2011, sebanyak 167 responden dengan teknik sampel total sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan rekam medik. Kesimpulannya ada hubungan yang bermakna antara

status gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di RB Karya Rini Magelang.

Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang BBLR dan perbedaan dengan penelitian ini adalah terdiri dari dua variabel, waktu, lokasi, dan tujuan yang berbeda.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA