



LAPORAN BIMBINGAN TA/SKRIPSI UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

Jl. Diponegoro No 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang - Jawa Tengah
Email: ngudiwaluyo@unw.ac.id, Telp: Telp. (024) 6925408 & Fax. (024) -6925408

Nomor Induk Mahasiswa : 152231010
Nama Mahasiswa : **Munawaroh**
Ketua Program Studi : **Luvi Dian Afriyani, S.Si.T. , M.Kes.**
Dosen Pembimbing (1) : **Isri Nasifah, S.Si.T., M.Keb.**
Dosen Pembimbing (2) : **Isri Nasifah, S.Si.T., M.Keb.**
Judul Ta/Skripsi : **Faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Salatiga**

Abstrak : **LATAR BELAKANG**
BBLR merupakan bayi dengan berat saat lahir kurang dari 2.500 gram (WHO, 2014) sedangkan menurut Kemenkes (2014), BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. Faktor resiko 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, konsumsi obat-obatan terlarang, konsumsi alkohol, anemia, preeklamsi atau hipertensi, infeksi selama kehamilan, kehamilan ganda, bayi dengan cacat bawaan dan infeksi dalam kandungan (Depkes, 2009).
Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan resiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari dan umur 8-28 hari.
Cakupan kunjungan neonatal pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B injeksi bila belum diberikan.
Selain KN1, indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah KN lengkap yang mengharuskan agar setiap bayi baru lahir memperoleh pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali, yaitu 1 kali pada 6-48 jam, 1 kali pada 3-7 hari, 1 kali pada 8-28 hari sesuai standar di satu wilayah kerja pada satu tahun.
(Profil kesehatan Provinsi

Jawa Tengah 2021).

Total kematian balita usia 0–59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak 21.447 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0–28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0–7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8–28 hari). Sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari–11 bulan) sebanyak 2.446 kematian dan kematian pada usia 12–59 bulan sebanyak 720 kematian.

Jumlah ini

cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada tahun 2021 sebanyak 27.566 kematian.

Dengan jumlah kematian yang cukup besar pada masa neonatal, penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (28,2%) dan asfiksia sebesar (25,3%). Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, covid-19 dan tetanus neonatorum. Berdasarkan penimbangan yang dilakukan

terhadap bayi baru lahir hidup dan data dilaporkan dari 34 provinsi pada tahun 2022 terdapat 82,0% bayi baru lahir yang ditimbang berat

badannya. Dari persentase tersebut 3,3% bayi mengalami kondisi BBLR.

Salah satu pelayanan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah

penimbangan. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor resiko kematian bayi. Oleh karena itu sebagai salah

satu upaya untuk mencegah terjadinya kematian bayi adalah penanganan BBLR. BBLR

adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Kondisi bayi

BBLR diantaranya disebabkan karena kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau

kondisi bawaan dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi

(intrauterine growth restriction). Bayi BBLR tanpa komplikasi dapat mengejar

ketertinggalan berat badan seiring dengan penambahan usia. Namun bayi BBLR

memiliki resiko lebih besar untuk stunting dan mengidap penyakit tidak menular

seperti diabetes, hipertensi dan penyakit jantung saat dewasa.

Berdasarkan data yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada Seksi Kesehatan keluarga dan gizi pada tahun 2021 sebesar 4,6% bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya memiliki berat badan lahir rendah (BBLR).

Salah satu indikator lain yang dapat digunakan sebagai tolak ukur kesehatan bayi

adalah dengan mengetahui berat bayi saat lahir. Berat badan bayi

dikatakan normal bila berada di kisaran

2.500–4.000 gram dan lahir pada usia kehamilan 37–40 minggu. Pada

umumnya bayi yang dilahirkan prematur atau kurang dari 37 minggu usia kandungan memiliki

berat lahir yang lebih rendah dari bayi normal

(BBLR).

Berat lahir bayi juga ditentukan oleh beberapa faktor, yang pada

umumnya berkaitan dengan kesehatan ibu saat hamil. Pertumbuhan janin di dalam

kandungannya ibu dan pola makan ibu saat hamil sampai melahirkan sangat mempengaruhi

berat badan bayi pada saat lahir. Di kabupaten Semarang hampir seluruh perempuan

melahirkan bayi dengan berat 2,5 kg ke atas. Sementara itu pada tahun 2021 ada 9

dari 100 perempuan di kabupaten Semarang melahirkan dengan berat badan bayi di

bawah 2,5 kg. (Profil kesehatan Kabupaten Semarang 2021).

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, adapun rumusan masalah

dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor Ibu Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tuntang” .

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah di Puskesmas Tuntang

Tujuan khusus

Untuk mengetahui jumlah bayi dengan berat badan lebih rendah di Puskesmas Tuntang

Untuk mengidentifikasi faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah di Puskesmas Tuntang

MANFAAT PENELITIAN

Bagi peneliti

Untuk mengetahui dan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan penelitian tentang faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian berat badan bayi lahir rendah

Bagi instansi

Bagi instansi terkait disini adalah Puskesmas Tuntang untuk mengetahui gambaran tentang faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian berat badan lahir rendah

Bagi akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi di perpustakaan Fakultas kebidanan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

tentang faktor-faktor ibu yang mempengaruhi berat badan lahir rendah Tanggal

Pengajuan : **28/03/2024 12:23:37**

Tanggal Acc Judul : 28/03/2024 12:42:48

Tanggal Selesai Proposal : -

Tanggal Selesai TA/Skripsi : -

No	Hari/Tgl	Keterangan	Dosen/Mhs
BIMBINGAN PROPOSAL			
1	Senin, 06/05/2024 10:07:47	Assalamualaikum ibu, Ibu ijin bertanya saya ingin merubah tempat penelitian boleh tidak ya, Saya ingin merubah karena responden yang ada di puskesmas lebih sedikit. Saya ingin merubah ke rsud salatiga. Terima kasih ibu	Munawaroh

2	Selasa, 07/05/2024 22:19:23	ya silahkan mohon dijabarkan faktor ibu itu apa saja di tujuan khusus	Isri Nasifah, S. Si. T., M. Keb.
---	--------------------------------	--	--

<p>3</p>	<p>Jumat, 10/05/2024 09:18:40</p>	<p>LATAR BELAKANG</p> <p>BBLR merupakan bayi dengan berat saat lahir kurang dari 2.500 gram (WHO, 2014) sedangkan menurut Kemenkes (2014), BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. Faktor resiko 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, konsumsi obat-obatan terlarang, konsumsi alkohol, anemia, preeklamsi atau hipertensi, infeksi selama kehamilan, kehamilan ganda, bayi dengan cacat bawaan dan infeksi dalam kandungan (Depkes, 2009).</p> <p>Neonatus adalah bayi baru lahir sampai dengan usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan resiko pada kelompok ini di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari dan umur 8-28 hari.</p> <p>Cakupan kunjungan neonatal pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada periode neonatal yaitu 6-48 jam setelah lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B injeksi bila belum diberikan.</p> <p>Selain KN1, indikator yang menggambarkan pelayanan kesehatan bagi neonatal adalah KN lengkap yang mengharuskan agar setiap bayi baru</p>	<p>Munawaroh</p>
----------	---------------------------------------	--	------------------

lahir memperoleh pelayanan Kunjungan Neonatal minimal 3 kali, yaitu 1 kali pada 6–48 jam, 1 kali pada 3–7 hari, 1 kali pada 8–28 hari sesuai standar disatu wilayah kerja pada satu tahun. (Profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2021). Total kematian balita usia 0–59 bulan pada tahun 2022 adalah sebanyak

21.447 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0–28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0–7 hari dan

24,5% kematian bayi usia 8–28 hari). Sementara kematian pada masa post neonatal (29 hari–11

bulan) sebanyak 2.446 kematian dan kematian pada usia 12–59 bulan sebanyak 720 kematian. Jumlah ini cukup jauh menurun dari jumlah kematian balita pada taun 2021 sebanyak 27.566 kematian.

Dengan jumlah kematian yang cukup besar pada masa neonatal, penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 kondisi Berat Badan Lahir Rendah

(BBLR) (28,2%) dan asfiksia sebesar (25,3%). Penyebab kematian lain di antaranya kelainan kongenital, infeksi, covid-19 dan tetanus neonatorium. Berdasarkan penimbangan yang

dilakukan terhadap bayi baru lahir hidup dan data dilaporkan dari 34 provinsi pada tahun 2022 terdapat 82,0% bayi baru lahir yang ditimbang berat

badannya. Dari persentase tersebut 3,3% bayi mengalami kondisi BBLR.

Hasil penelitian Ayu Rosida, dkk menyatakan bahwa dari 11 faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR terdapat 6 faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR, yaitu faktor usia, hipertensi, paritas, perdarahan antepartum, eklamsia/preeklamsia dan KPD.

Hasil penelitian Betalia, menyatakan bahwa ada hubungan faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah karakteristik ibu, status gizi yang kurang, riwayat penyakit (anemia), usia kehamilan (prematuur), paritas (1 dan ≥ 4).

Hasil penelitian Noki Rieke Diah, dkk menyatakan bahwa hasil tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara usia ibu, paritas, jarak kehamilan, jenis kelamin bayi, pekerjaan ibu dan kunjungan antenatal pertama K1.

Salah satu pelayanan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah penimbangan. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor

resiko kematian bayi. Oleh karena itu sebagai salah satu upaya untuk mencegah terjadinya kematian bayi adalah penanganan BBLR. BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Kondisi bayi BBLR diantaranya disebabkan karena kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (intrauterine growth restriction). Bayi BBLR tanpa komplikasi dapat mengejar ketertinggalan berat badan seiring dengan penambahan usia.

Namun bayi BBLR memiliki

resiko lebih besar untuk stunting dan mengidap penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi dan penyakit jantung saat dewasa.

Berdasarkan data yang dilaporkan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota kepada Seksi Kesehatan keluarga dan gizi pada tahun 2021 sebesar 4,6% bayi baru lahir yang ditimbang berat badannya memiliki berat badan lahir rendah (BBLR).

Salah satu indikator lain yang dapat digunakan sebagai tolak ukur kesehatan bayi adalah dengan mengetahui berat bayi saat lahir. Berat badan bayi dikatakan normal bila berada di kisaran 2.500–4.000 gram dan lahir pada usia kehamilan 37–40 minggu. Pada umumnya bayi yang dilahirkan prematur atau kurang dari 37 minggu usia kandungan memiliki berat lahir yang lebih rendah dari bayi normal (BBLR).

Berat lahir bayi juga ditentukan oleh beberapa faktor, yang pada umumnya berkaitan dengan kesehatan

ibu saat hamil. Pertumbuhan janin di dalam kandungan ibu dan pola makan ibu saat hamil sampai melahirkan sangat mempengaruhi berat badan bayi pada saat lahir. Di kabupaten Semarang hampir seluruh perempuan melahirkan bayi dengan berat 2,5 kg ke atas. Sementara itu pada tahun 2021 ada 9 dari 100 perempuan di kabupaten Semarang melahirkan dengan berat badan bayi di bawah 2,5 kg. (Profil kesehatan Kabupaten Semarang 2021).

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor Ibu Yang Mempengaruhi Kejadian Bayi

Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Salatiga” .

TUJUAN PENELITIAN

Tujuan umum

Untuk mengetahui bagaimana faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Salatiga.

Tujuan khusus

Untuk mengetahui jumlah bayi dengan berat badan lebih rendah di RSUD Salatiga.

Untuk mengidentifikasi faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian bayi berat lahir rendah di RSUD Salatiga.

Untuk mengetahui odds ratio dari faktor ibu, tingkat pendidikan, jarak kehamilan, paritas, umur kehamilan, KEK, anemia dan preeklamsi.

MANFAAT PENELITIAN

Bagi peneliti

Untuk mengetahui dan mendapatkan pengalaman yang nyata dalam melakukan penelitian tentang faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian berat badan bayi lahir rendah

Bagi instansi

Bagi instansi terkait disini adalah Puskesmas

Tuntut untuk mengetahui gambaran tentang faktor-faktor ibu yang mempengaruhi kejadian berat badan lahir rendah

Bagi akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi di perpustakaan Fakultas kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran tentang faktor-faktor ibu yang mempengaruhi berat badan lahir rendah

Sudah saya jabarkan ibu

4	Rabu, 29/05/2024 15:32:33	mohon di buat link ya, biar mudah mengonsuli	Isri Nasifah, S. Si. T., M. Keb.
5	Kamis, 30/05/2024 12:13:57	Baik ibu	-

6	Kamis, 30/05/2024 13:16:53		Munawaroh
7	Kamis, 30/05/2024 13:17:26	Sudah saya buat ibu linknya, mohon dikoreksi	-
8	Selasa, 11/06/2024 15:47:50	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lembar Judul Di sertakan 2. referensi buku 10 thn, jurnal lit 5 thn, diusahakan ada yang internasional 3. Dilatar belakang di tambahkan rasionalisasi bbrp faktor dapat menimbulkan BBLR 4. Tujuan khusus mohon di revisi a. Gambaran BBLR b. Gambaran faktor resiko BBLR c Menganalisis faktor resiko trhdp BBLR 	Isri Nasifah, S. Si. T., M. Keb.
9	Kamis, 13/06/2024 15:52:13		Munawaroh
10	Kamis, 13/06/2024 15:52:50	Ibu sudah saya revisi, tolong dikoreksi, terima kasih	-
11	Sabtu, 29/06/2024 20:34:37		Munawaroh
12	Sabtu, 29/06/2024 20:35:12	Bab 2 ya ibu, mohon dikoreksi	-
13	Senin, 01/07/2024 12:38:26	Bab 3	Munawaroh
14	Kamis, 11/07/2024 11:08:25	mohon dikirimkan lengkap bab 1-3	Isri Nasifah, S. Si. T., M. Keb.
15	Kamis, 11/07/2024 15:44:06	Baik ibu	-
16	Kamis, 11/07/2024 15:56:28	Bab 1- bab 3	Munawaroh
17	Rabu, 24/07/2024 15:46:31	<ol style="list-style-type: none"> 1. minta tolong di kerangka teori diperbaiki dan di sesuaikan dg teori yang ada 2. Susunan bab dan isian bab 1-3 mohon lihat panduan 3. Definisi operasional mohon di perbaiki sesuai dengan buku panduan 	Isri Nasifah, S. Si. T., M. Keb.
18	Rabu, 24/07/2024 16:40:03	Baik ibu	-

19	Kamis, 25/07/2024 18:12:47	Revisi bab 1 sampai 3	Munawaroh
20	Minggu, 25/08/2024 10:31:05		Munawaroh

Mengetahui, Ketua
Program Studi



Luvi Dian Afriyani, S.Si.T., M. Kes. (
NIDN: 0627048302)

Semarang, 27 Agustus 2024



Munawaroh
(NIM: 152231010)

Dosen Pembimbing (1)



Isri Nasifah, S.Si.T., M. Keb. (
NIDN: 0601028002)

Dosen Pembimbing (2)



Isri Nasifah, S.Si.T., M. Keb. (
NIDN: 0601028002)