

**HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN KEJADIAN BAYI
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)
DI RSUD WATES KULON PROGO
YOGYAKARTA TAHUN 2015**

SKRIPSI



**Disusun oleh:
Nita Adhani Pasundani
201510104032**



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

**HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN KEJADIAN BAYI
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)
DI RSUD WATES KULON PROGO
YOGYAKARTA TAHUN 2015**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Sains
Terapan pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta



Disusun oleh:
Nita Adhani Pasundani
201510104032



**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA
2016**

**HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN KEJADIAN BAYI
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)
DI RSUD WATES KULON PROGO
YOGYAKARTA TAHUN 2015**

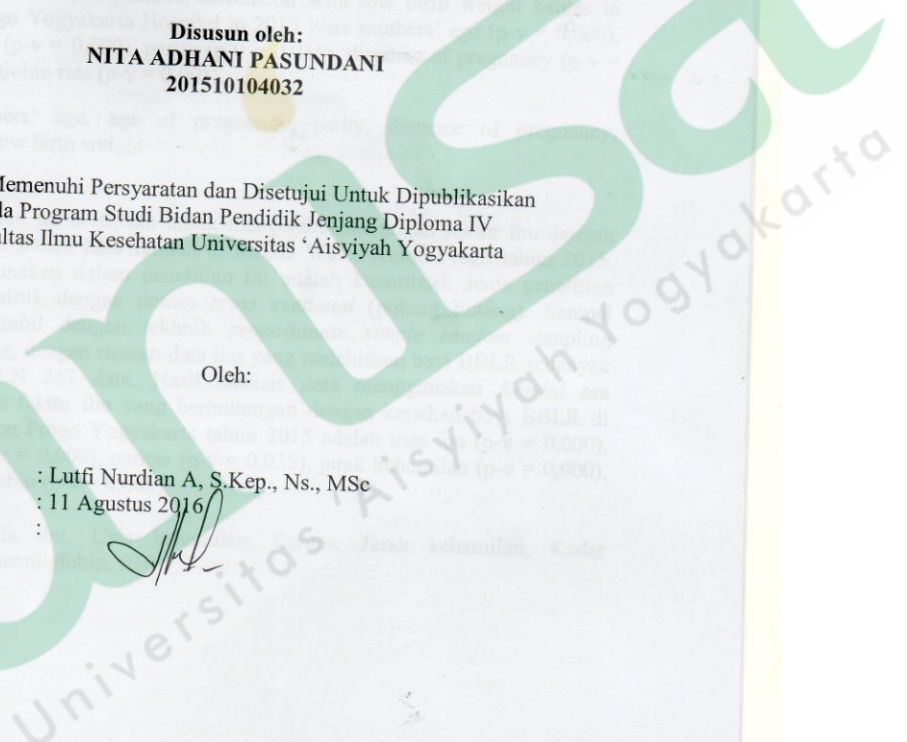
NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
NITA ADHANI PASUNDANI
201510104032**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Lutfi Nurdian A, S.Kep., Ns., MSc
Tanggal : 11 Agustus 2016
Tanda tangan :



HUBUNGAN FAKTOR IBU DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RSUD WATES

Nita Adhani Pasundani, Lutfi Nurdian Asnindari
Universitas 'Aiyiyah Yogyakarta
E-mail : nitapasundani@gmail.com

Abstract : The study aims to explore the correlation between mothers' factors and low birth weight occurrences in Wates Kulon Progo Yogyakarta Hospital in 2015. The method used in this research is quantitative. The study is analytical survey with cross sectional design. The samples of the study were drawn by propotionate simple random sampling technique with 310 respondents: 43 mothers with low birth weight babies and 267 with normal birth weight babies. Kendal tau test showed that mothers' factors which had positive correlation with low birth weight babies in Wates Kulon Progo Yogyakarta Hospital in 2015 were mothers' age (p-v = 0.000), age of pregnancy (p-v = 0.000), parity (p-v = 0.035), distance of pregnancy (p-v = 0.000), and hemoglobin rate (p-v = 0.001).

Keywords: mothers' age, age of pregnancy, parity, distance of pregnancy, hemoglobin rate, low birth weight

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor ibu dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2015. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Jenis penelitian adalah survey analitik dengan desain *cross sectional* (potong lintang). Sampel penelitian ini diambil dengan tehnik *propotionate simple random* sampling sebanyak 310 orang, dengan rincian data ibu yang melahirkan bayi BBLR sebanyak 43 data dan BBLN 267 data. Hasil analisis data menggunakan *Kendal tau* menunjukkan bahwa faktor ibu yang berhubungan dengan kejadian bayi BBLR di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta tahun 2015 adalah usia ibu (p-v = 0,000), usia kehamilan (p-v = 0,000), paritas (p-v = 0,035), jarak kehamilan (p-v = 0,000), dan kadar haemoglobin (p-v = 0,001).

Kata Kunci: Usia ibu, Usia kehamilan, Paritas, Jarak kehamilan, Kadar Haemoglobin, BBL

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Neonatus (AKN) merupakan salah satu indikator status kesehatan masyarakat. Dalam 5 tahun terakhir Angka Kematian Neonatal tetap sama yaitu 19 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian pada kelompok perinatal disebabkan oleh *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) sebanyak 29,5%, dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2% (Depkes, 2015).

Munurut *World Health Organisation* (WHO) (2014), BBLR adalah berat badan lahir kurang dari 2500 gram. Kasus BBLR merupakan masalah kesehatan global yang memiliki efek jangka panjang dan jangka pendek. Secara keseluruhan diperkirakan 15-20% dari 20 juta kelahiran hidup pertahun di dunia merupakan BBLR. Angka kejadian BBLR di Sub Sahara Afrika (13%), Asia Selatan (28%), Asia Timur dan Pasifik (6%), Amerika latin (9%), dan di negara maju (13%).

Angka presentase BBLR di Indonesia tahun 2013 adalah balita (0-59 bulan) sebesar 10,2%. presentase BBLR tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah (16,8%) dan terendah di Sumatra Utara (7,2%) (Depkes, 2014).

Pada kesepakatan global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs) terdapat 17 indikator pencapaian SDGs. Indikator nomor tiga yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia. Terdapat 13 target dalam indikator, nomor tiga salah satunya adalah mengakhiri kematian bayi dan balita, dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian neonatal sampai 12 per 1000 kelahiran hidup, dan angka kematian balita 25 per 1000 kelahiran hidup (GIKIA, 2015).

Sasaran utama dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2015-2019 adalah salah satunya menurunkan AKB dari 32 menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup, menurunkan presentase BBLR dari 10,2% menjadi 8% (Depkes, 2015). Sasaran perbaikan gizi di Indonesia pada tahun 2025 salah satunya adalah menurunkan kejadian BBLR sebesar 30% (GIKIA, 2014).

Angka kejadian bayi dengan BBLR di DIY tahun 2014 meliputi Kulon Progo 377 kasus dari 5.305 kelahiran hidup (7,1%), Gunung Kidul 503 kasus dari 8.141 kelahiran hidup (6,2%), Kota Yogya 247 kasus dari 4369 kasus (5,7%), Sleman 699 kasus dari 14.406 kelahiran hidup (4,9%), dan Bantul 479 kasus dari 13.371 kelahiran hidup (4,0%) (Dinkes DIY, 2015).

Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kejadian BBLR adalah dengan meningkatkan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) minimal 4 kali selama kehamilan, dan melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Depkes, 2015). Tujuan dari *antenatal care* adalah untuk mendeteksi dini komplikasi kehamilan, untuk memberikan konseling terkait gizi pada ibu hamil, untuk menyiapkan persalinan yang aman dan bersih, untuk merencanakan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi, dan untuk dapat melibatkan ibu/ suami dalam menjaga kesehatan gizi ibu hamil (Depkes, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta menunjukkan bahwa pada tahun 2015 angka kejadian BBLR yaitu 387 kasus (13,95%) dari 2775 kelahiran, dengan rincian berat badan lahir <1500 gram 61 kasus, berat badan lahir 1501-1999 gram 72 kasus, dan berat badan lahir 2000-2499 gram 254 kasus.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survey analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi (Notoatmodjo, 2012). Rancangan ini menggunakan *cross sectional* (potong lintang) yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek. Pengumpulan data diperoleh dari kasus berat badan lahir rendah (BBLR) yang telah terjadi kemudian ditelusuri ada tidaknya hubungan umur, paritas, umur kehamilan, dan kadar haemoglobin sebagai faktor penyebabnya. Penelitian ini dilakukan untuk meneliti “Hubungan Faktor Ibu dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates, Kulon Progo, Yogyakarta Tahun 2015”. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2015 sampai dengan bulan Juni 2016.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 310 orang yang terdiri dari 43 ibu hamil yang melahirkan bayi BBLR dan 267 ibu hamil yang melahirkan bayi BBLN. Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Berat Badan Lahir Bayi di RSUD Wates, Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2015

| No. | Status BBLR | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----|-------------|-----------|----------------|
| 1 | BBLR | 43 | 13,9 |
| 2 | BBLN | 267 | 86,1 |
| | Jumlah | 310 | 100,0 |

Berdasarkan tabel 4.1 tersebut diatas dapat diketahui gambaran kejadian BBLR di RSUD Wates Kulon Progo Tahun 2015 kategori BBLR sebanyak 43 orang (13,9%), sedangkan BBLN 267 orang (86,1%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas persalinan di RSUD Wates Kulon Progo Tahun 2015 memiliki bayi dengan berat badan yang normal.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Faktor Ibu yang berhubungan dengan Kejadian Berat Bayi Baru Lahir di RSUD Wates Kulon Progo Tahun 2015

| Faktor Ibu | f | (%) |
|-------------------|-----|------|
| Usia | | |
| 1. Berisiko | 63 | 20,3 |
| 2. Tidak Berisiko | 247 | 79,7 |
| Usia Kehamilan | | |
| 1. Preterm | 38 | 12,3 |
| 2. Aterm | 267 | 86,1 |
| 3. Post Term | 5 | 1,6 |
| Paritas | | |
| 1. Berisiko | 156 | 50,3 |
| 2. Tidak Berisiko | 154 | 49,7 |
| Jarak | | |
| 1. Berisiko | 214 | 69,0 |
| 2. Tidak Berisiko | 96 | 31,0 |
| Kadar hb | | |
| 1. Berisiko | 28 | 9,0 |
| 2. Tidak Berisiko | 282 | 91,0 |

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa mayoritas usia ibu bersalin di RSUD Wates Kulon Progi tahun 2015 yaitu usia tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 247 orang (79,7 %). Bahwa mayoritas usia kehamilan ibu bersalin di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2015 yaitu usia kehamilan aterm sebesar 267 orang (86,1%). Pada paritas ibu bersalin di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2015 yaitu paritas berisiko (primipara dan grande multipara) sebanyak 156 orang (50,3%). Pada jarak kehamilan ibu bersalin di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2015 yaitu jarak kehamilan berisiko sebanyak 214 orang (69%), dan pada kadar haemoglobin ibu di RSUD Wates Kulon Progo tahun 2015 yaitu kadar haemoglobin tidak berisiko (≥ 11 gr/dl) sebanyak 282 orang (91,0 %) dan kadar haemoglobin berisiko sebanyak 28 orang (9,0%).

Tabel 4.3 Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Berat Bayi Baru Lahir di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2015

| No | Faktor Ibu | Kejadian BBLR | | | | Total | | p-value |
|----|------------------------|---------------|------|------|------|-------|-------|---------|
| | | BBLR | | BBLN | | f | % | |
| | | F | % | f | % | | | |
| 1 | Usia Berisiko | 22 | 34,9 | 41 | 65,1 | 63 | 100,0 | 0,000 |
| | Tidak Berisiko | 21 | 8,5 | 226 | 91,5 | | | |
| 2 | Usia Kehamilan Preterm | 27 | 71,1 | 11 | 28,9 | 38 | 100,0 | 0,000 |
| | Aterm | 15 | 5,6 | 252 | 94,4 | | | |
| | Post Term | 1 | 20,0 | 4 | 80,0 | | | |
| | Paritas | | | | | | | |
| 3 | Beresiko | 28 | 17,9 | 128 | 82,1 | 156 | 100,0 | 0,035 |
| | Tidak Berisiko | 15 | 9,7 | 139 | 90,3 | | | |
| 4 | Jarak Berisiko | 39 | 18,2 | 175 | 81,8 | 214 | 100,0 | 0,000 |
| | Tidak Berisiko | 4 | 4,2 | 92 | 95,8 | | | |
| 5 | Kadar Hb Berisiko | 13 | 46,4 | 15 | 53,6 | 28 | 100,0 | 0,001 |
| | Tidak Berisiko | 30 | 53,6 | 252 | 89,4 | | | |

Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir di RSUD Wates Kulon Progo

Berdasarkan tabel 4.3 faktor usia ibu yang memiliki kecenderungan melahirkan BBLR sebesar 34,9% adalah usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun), dan yang memiliki kecenderungan melahirkan BBLN sebesar 65,1 %. Hasil uji statistik didapatkan bahwa p-value < 0,05 (0,000<0,05) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka terdapat hubungan antara usia ibu dengan kejadian berat bayi baru lahir di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rantung (2015), bahwa usia ibu memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian BBLR. Ditunjukkan dengan hasil penelitian pada responden 70 orang terdapat 22 orang responden (31,4%) yang usia <20 tahun dan bayi yang dilahirkannya adalah bayi dengan berat badan lahir rendah.

Pada usia < 20 tahun alat reproduksi belum siap untuk dibuahi, dan belum berfungsi secara optimal. Saat anak yang masih dalam masa pertumbuhan mengalami proses kehamilan terjadi persaingan nutrisi ibu dengan janinnya, sehingga berat badan ibu hamil seringkali sulit naik dan berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah (Fadlyana, 2009).

Usia > 35 tahun keatas merupakan usia yang berisiko karena pada usia ini uterus sudah tidak berfungsi dengan baik, uterus sudah melemah sehingga tempat insersi plasenta menjadi kurang baik. Akibatnya fungsi plasenta yang menghubungkan dan mengalirkan darah dari ibu yang mengandung makanan, oksigen, dan zat-zat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin terganggu. Hal ini menyebabkan asupan makanan pada bayi menjadi kurang dan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah. Usia reproduksi yang aman adalah usia 20-34 tahun, pada usia ini paling produktif untuk melahirkan anak karena organ reproduksi untuk menerima hasil konsepsi dimana endometrium sebagai tempat implantasi blastosis telah berfungsi secara optimal dan organ reproduksi belum mengalami proses degenerasi (Prawirohardjo, 2010).

Didukung oleh penelitian Oktofusi (2013), terdapat hubungan yang signifikan usia ibu dengan kejadian BBLR. Dibuktikan dengan hasil Uji *chi square* antara ibu dengan BBLR menunjukkan $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ($6,002 > 5,991$) dan *p-value* 0,028 (< 0,05), artinya bahwa usia ibu mempunyai pengaruh terhadap lahirnya bayi berat badan lahir rendah di puskesmas banguntapan Bantul 1 tahun 2012.

Hubungan Usia kehamilan Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir di RSUD Wates Kulon Progo

Berdasarkan tabel 4.3, faktor usia kehamilan, didapatkan hasil bahwa usia kehamilan preterm (<37 minggu) memiliki kecenderungan melahirkan bayi BBLR sebesar 71,1 %, dan yang memiliki kecenderungan melahirkan bayi BBLN adalah usia kehamilan aterm sebesar 94,4 % dan post term 80,0 %. Hasil uji statistik didapatkan bahwa *p-value* < 0,05 ($0,000 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka terdapat hubungan antara faktor usia kehamilan ibu dengan kejadian berat bayi baru lahir di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta tahun 2015.

Umur kehamilan 37 minggu merupakan usia kehamilan yang baik bagi janin. Bayi yang hidup lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu berisiko memiliki berat kurang dari 2500 gram karena semakin pendek usia kehamilan semakin kurang sempurna pertumbuhan alat-alat tubuhnya, sehingga akan turut mempengaruhi berat badan bayi (Manuaba, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian Windari (2014), yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara umur kehamilan ibu dengan kejadian BBLR, ditunjukkan dengan uji odds ratio (OR) diketahui sebesar 2,04 yang artinya umur kehamilan < 37 minggu berisiko 2,042 kali lipat untuk melahirkan BBLR dibandingkan umur kehamilan ≥ 37 minggu.

Hubungan Paritas Ibu dengan Kejadian Berat Badan Lahir di RSUD Wates Kulon Progo

Pada faktor paritas ibu, didapatkan bahwa paritas berisiko memiliki kecenderungan melahirkan BBLR sebesar 17,9 %, dan yang memiliki kecenderungan melahirkan bayi BBLN adalah paritas tidak berisiko sebesar 90,3 %. Hasil uji statistik didapatkan bahwa *p-value* < 0,05 ($0,035 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian berat badan lahir bayi di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta tahun 2015.

Paritas yang berisiko melahirkan bayi dengan BBLR adalah paritas primipara yaitu bila ibu pertama kali melahirkan dan paritas grande multi para yaitu ≥ 4 melahirkan. Menurut Wiknjastro (2007), pada primipara ibu belum mampu

beradaptasi dalam menghadapi kehamilannya, sehingga lebih beresiko terjadinya BBLR karena kondisi fisik dan emosional (psikologis) kompleks yang baru pertama kali dialami menyebabkan ibu lebih mudah merasakan kecemasan dan ketakutan yang berdampak mengganggu proses kehamilan.

Sedangkan pada grande multipara menurut Marmi (2011), fungsi organ reproduksi ibu sudah mulai menurun dan timbul berbagai masalah kesehatan, seperti jaringan parut uterus menyebabkan tidak adekuatnya ketersediaan darah dari ibu ke plasenta, sehingga aliran darah yang disalurkan melalui plasenta tidak cukup untuk menyalurkan nutrisi ke janin, sehingga menyebabkan terganggunya pertumbuhan janin.

Hal ini sejalan dengan penelitian Pamungkas (2014), bahwa banyaknya paritas seseorang mempengaruhi kelahiran anak dengan BBLR dibuktikan dengan kelompok primipara merupakan kelompok paling banyak melahirkan BBLR (56 %) dibandingkan dengan kelompok multipara.

Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir di RSUD Wates Kulon Progo

Pada faktor jarak kehamilan ibu, didapatkan bahwa jarak kehamilan berisiko memiliki kecenderungan melahirkan BBLR sebesar 18,2 % dan yang memiliki kecenderungan melahirkan bayi BBLN adalah jarak kehamilan tidak berisiko sebesar 95,8 %. Hasil uji statistik didapatkan bahwa $p\text{-value} < 0,05$ ($0,000 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka terdapat hubungan antara jarak kehamilan ibu dengan kejadian berat bayi baru lahir di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta tahun 2015.

Pertumbuhan janin kurang baik diakibatkan karena jarak kelahiran anak dibawah 2 tahun, kondisi rahim lemah, dan kesehatan ibu yang belum pulih sepenuhnya. Keadaan seperti ini dapat menyebabkan kondisi janin melemah dan bayi yang lahir memiliki berat badan kurang (Manuaba, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian Marzelia (2012), yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jarak kehamilan dengan kejadian BBLR. Ditunjukkan dengan hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,091$, dan pada nilai OR dapat dikatakan bahwa odds pada ibu yang hamil dengan jarak berisiko (< 2 tahun / > 4 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan BBLR 1,620 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang jarak persalinannya tidak berisiko (2-4 tahun).

Hasil penelitian Pardede (2013), membuktikan bahwa proporsi jarak kehamilan ibu yang melahirkan bayi dengan berat badan rendah (BBLR) tertinggi adalah pada kelahiran anak pertama (0 tahun) / primipara yaitu sebesar 58,8%.

Hubungan Kadar Haemoglobin dengan Kejadian Berat Badan Lahir di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta Tahun 2015

Pada faktor kadar haemoglobin ibu, didapatkan bahwa kadar hb berisiko memiliki kecenderungan melahirkan bayi BBLR sebesar 46,4 % dan yang memiliki kecenderungan melahirkan bayi BBLN adalah faktor jarak kehamilan tidak berisiko yaitu 89,4 %. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} < 0,05$ ($0,001 < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, maka terdapat hubungan antara kadar hb ibu dengan kejadian berat bayi baru lahir di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta.

Kadar haemoglobin ibu yang berisiko (< 11 g/dl) dikategorikan sebagai anemia. Anemia akan mengurangi kemampuan metabolisme tubuh sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam rahim. Akibatnya dapat terjadi gangguan dalam bentuk dan risiko berat badan lahir rendah (Manuaba, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian Maksam (2011), yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kadar haemoglobin ibu dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah. Ditunjukkan dengan hasil uji korelasi menggunakan Spearman

Rank diketahui bahwa nilai r hitung = 0,238 dan nilai p value = 0,007 pada taraf signifikan 5%, karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat dibuat kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu, usia kehamilan ibu, paritas ibu, jarak kehamilan, dan kadar haemoglobin ibu dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Wates Kulon Progo Yogyakarta tahun 2015

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka beberapa saran yang dapat penulis berikan untuk beberapa pihak adalah sebagai berikut: Bagi bidan di RSUD Wates Kulon Progo disarankan untuk lebih meningkatkan kualitas ANC, sehingga ibu yang memiliki faktor risiko melahirkan bayi BBLR dapat segera teridentifikasi dan tertangani lebih cepat, bagi mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta hendaknya dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk memberikan informasi dan ilmu pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR, bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan wawancara mendalam terhadap pasien yang melahirkan bayi dengan BBLR sehingga semua faktor yang dapat mempengaruhi kejadian BBLR dapat terkaji dengan lengkap dan lebih akurat dan bagi masyarakat diharapkan untuk melakukan pemeriksaan rutin selama hamil (ANC terpadu) ke pelayanan kesehatan, agar risiko terjadinya BBLR dapat lebih dini untuk teridentifikasi serta segera mendapat perawatan yang diperlukan.

DAFTAR RUJUKAN

- Depkes. 2013. Pedoman Pelayanan Terpadu. <http://www.kesehatanibu.depkes.go.id> (Diakses pada tanggal 24 Desember 2015)
- _____. 2014. Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013. <http://depkes.go.id> (Diakses pada tanggal 10 Januari 2016)
- _____. 2015. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor HK.02.02/MENKES/52/2015. <http://www.depkes.go.id> (Diakses pada bulan tanggal 22 bulan Desember 2015)
- Dinkes DIY. 2015. Profil Kesehatan Profinsi DI. Yogyakarta tahun 2014. <http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id> (Diakses pada tanggal 02 Mei 2016)
- Fadlyana, Eddy. 2009. *Pernikahan Usia Dini dan Permasalahannya*. Sari Pediatri, Vol.11, No.2 (Diakses pada tanggal 05 Mei 2016)
- GIKIA. 2014. Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam Penurunan AKI, AKB, dan Prevalensi Gizi Buruk. <http://www.gikia.go.id> (Diakses pada tanggal 22 Bulan Desember 2015)
- _____. 2015. Rencana Strategis Pembangunan Kesehatan Bidang Gizi dan KIA. <http://www.gikia.go.id> (Diakses pada tanggal 22 bulan Desember 2015)
- Maksum, Ali. 2011. *Hubungan Kadar Jemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD DR. Moewardu Surakarta*. <http://www.usu.ac.id>. Universitas Muhammadiyah Surakara
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2010. *Ilmu Kandungan, Penyakit Kandungan, dan KB*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Marmi. 2011. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

- Marzelia, Nita. 2012. *Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Belitung Timur Provinsi Kepulauan Bangka Belitung tahun 2010-2011*. Skripsi. Universitas Indonesia
- Notoatmojo, Soekidjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Oktofusi, Savira. 2013. *Faktor-faktor yang mempengaruhi Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas Banguntapan I Bantul Yogyakarta tahun 2012*. <http://www.say.ac.id>. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta (diakses pada tanggal 01 Agustus 2016)
- Pamungkas, Rangga. 2014. *Hubungan Usia Ibu dan Paritas dengan Tingkat Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Plered, Kecamatan Plered Kabupaten Purwakarta Tahun 2014*. ISSN: 2460-657X. Prisiding Penelitian Akademika Unisba (kesehatan) (Diakses pada tanggal 30 Juli 2016)
- Pardede, Erika. 2014. *Karakteristik Ibu yang Melahirkan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD dr Pringadi Medan*. Departemen Epidemiologi Universitas Sumatra Utara (diakses pada tanggal 30 Juli 2016)
- Prawiroharjo. 2010. 2010. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Bina Pustaka
- Profil Kesehatan kulon progo. 2015. Dinas Kesehatan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2015. <http://www.dinkes.kulonprogokab.go.id> (Diakses pada tanggal 22 Desember 2015)
- Rantung, Feibi. 2015. *Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado*. Ejournal Keperawatan Volume:3. Nomor 3 Agustus 2015 (Diakses pada tanggal 06 Januari 2016)
- Windari, Fitri. 2015. *Hubungan Karakteristik Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2014*. <http://www.say.ac.id>. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta (diakses pada tanggal 02 Juli 2016)
- Wiknjosastro, Hanifa. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- World Health Organisation (WHO). 2014. *WHA Global Nutrition Target 2015 Low Birth Weight Policy Brief*. <http://www.who.int> (Diakses pada tanggal 24 November 2015)

