

**P CUMCJ 'RWDNMCUK**

**ANGKA KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DAN  
FAKTOR RISIKO YANG BERKAITAN DI RSKIA SADEWA SLEMAN**

**2016**



**Disusun oleh**

**Sekarayu Maharani**

**20150310122**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2019**

**HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI KTI**

**ANGKA KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DAN FAKTOR  
RISIKO YANG BERKAITAN DI RSKIA SADEWA SLEMAN TAHUN 2016**

Disusun oleh :

**SEKARAYU MAHARANI**  
20150310122

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal:  
15 April 2019

Dosen Pembimbing,

  
**dr. Mohammad Komarudin, Sp.A**  
NIDN. 8858680018

Dosen Penguji I,

  
**dr. Kiswarjanu, Sp.A**

Dosen Penguji II,

  
**Dr. S.N. Nurul Makiyah, S.Si., M. Kes**

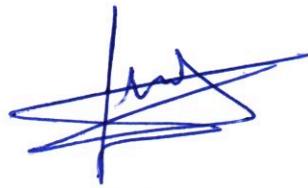
NIK: 19690804199409173005

Mengetahui,

Kaprodi Pendidikan Dokter  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Dekan  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

  
  
**Dr. dr. Sri Sundari, M.Kes**  
NIK : 19670513199609173019

  
**Dr. dr. Wiwik Kusumawati, M.Kes,**

NIK : 19660527199609173018

# ANGKA KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DAN FAKTOR RISIKO YANG BERKAITAN DI RSKIA SADEWA SLEMAN 2016

## ***THE CASE NUMBER OF THE LOW BIRTH WEIGHT (LBW) BABIES AND THE RISK FACTORS THAT RELATED WITH THE INCIDENCES OF LOW BIRTH WEIGHT (LBW) BABIES IN RSKIA SADEWA SLEMAN IN 2016***

Sekarayu Maharani<sup>1</sup>, Mohammad Komarudin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, <sup>2</sup>Bagian Histologi Anak Fakultas  
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta,  
<sup>3</sup>Bagian Ibu dan Anak RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.

### INTISARI

**Latar Belakang :** Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) adalah salah satu kejadian yang membuat angka kematian bayi meningkat di Indonesia. Angka BBLR di D.I Yogyakarta mencapai tingkat 10% pada tahun 2013.  
**Tujuan :** Untuk mengetahui jumlah kejadian BBLR dan mengetahui faktor risiko berkaitan apa saja yang berhubungan dengan kejadian tersebut di RSKIA Sadewa pada tahun 2016.

**Metode :** Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif berdasarkan studi observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Sampel penelitian sebanyak 1200 sampel yang terdiri dari semua bayi BBLR dan bayi normal yang lahir di RSKIA Sadewa Sleman 2016 (Januari 2016 - Desember 2016). Teknik sampling penelitian adalah *purposive sampling*. Data sekunder dari rekam medis digunakan untuk mendapatkan data. Penelitian ini menggunakan analisis korelasi dengan uji *Chi Square*.

**Hasil :** Terdapat 319 kejadian BBLR (26,6%) dan menunjukkan adanya faktor risiko yang memiliki hubungan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) dengan kejadian BBLR dengan tingkat keeratan hubungan ( $r$ ) yaitu; umur Ibu dengan  $p = 0,000$  ( $r = 0,373$ ), umur kehamilan Ibu dengan  $p = 0,000$  ( $r = 0,416$ ), paritas dengan  $p = 0,000$  ( $r = 0,114$ ), pekerjaan ibu dengan  $p = 0,000$  ( $r = 0,112$ ), dan kontrol kehamilan (ANC) dengan  $p = 0,006$  ( $r = 0,079$ ). Umur kehamilan ibu adalah faktor yang memiliki tingkat keeratan hubungan tertinggi terhadap kejadian BBLR dengan nilai keeratan yang sedang ( $r = 0,416$ ).

**Kesimpulan :** Umur ibu, umur kehamilan ibu, paritas, pekerjaan ibu, dan kontrol kehamilan (ANC) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian BBLR dan umur kehamilan menjadi faktor yang memiliki hubungan paling erat.

Kata kunci : bblr, umur ibu, umur kehamilan ibu, paritas, pekerjaan ibu, kontrol kehamilan (ANC).

### ABSTRACT

**Background:** Low Birth Weight (LBW) is an event that makes the infant mortality rate increase in Indonesia. LBW rates in D.I Yogyakarta reached 10% in 2013.

**Objective:** To find out the number of LBW events and find out the relation of the risk factors which was related to the incident at RSKIA Sadewa Sleman in 2016.

**Method:** This is a quantitative research based on analytic observational studies with cross-sectional design. The study sample was 1200 samples consisting of all LBW babies and normal babies born at RSKIA Sadewa Sleman 2016 (January 2016-December 2016). The sampling technique used was purposive sampling. Secondary data from medical records are used to obtain data. This study uses a correlation analysis with Chi Square test.

**Result:** There were 319 LBW events (26.6%) and showed a risk factor that had a significant relationship ( $p < 0.05$ ) with the incidence of LBW with the degree of closeness ( $r$ ); Mother's age with  $p = 0,000$  ( $r = 0,373$ ),

maternal gestational age with  $p= 0,000$  ( $r = 0,416$ ), parity with  $p= 0,000$  ( $r = 0,114$ ), maternal occupation with  $p= 0,000$  ( $r = 0,112$ ), and pregnancy control (ANC) with  $p= 0,006$  ( $r = 0,079$ ). The maternal gestational age has the highest closeness of the relationship to the incidence of LBW with a moderate closeness value ( $r = 0,416$ ).

**Conclusions:** Mother's age, maternal gestational age, parity, maternal occupation, and pregnancy control (ANC) have a significant relationship to the incidence of LBW and maternal gestational age to be the most closely related factor.

*Key words :* low birth weight, mother's age, maternal gestational age, parity, mother's occupation, pregnancy control (ANC).

## PENDAHULUAN

Bayi berat lahir rendah (BBLR) tercatat sebagai salah satu penyebab kematian bayi (AKB) terbesar di Indonesia, angka ini masing lebih besar juga apabila dibandingkan dengan negara berkembang lainnya.<sup>1</sup> Di Indonesia pada tahun 2013 didapatkan presentase kejadian BBLR sebesar (10,2%) dan di D.I Yogyakarta pada tahun yang sama angka ini mencapai presentase sebesar (10,0%), sehingga perolehan angka ini masih cukup tinggi karena sangat dekat dengan angka rata-rata presentase kejadian BBLR nasional.<sup>2</sup>

BBLR membuat bayi yang dapat mengalami proses jangka panjang yang kurang baik. Apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, bayi BBLR memiliki risiko tumbuh dan berkembang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal.<sup>3</sup>

Faktor risiko yang dapat berkaitan terhadap kejadian BBLR, antara lain adalah karakteristik sosial demografi ibu (usia ibu < 20 tahun dan > 34 tahun, status sosial ekonomi yang kurang, serta tingkat pendidikan yang rendah). Status pelayanan antenatal (frekuensi dan kualitas pelayanan antenatal, tenaga kesehatan tempat periksa pada masa kehamilan, umur kandungan saat pertama kali

pemeriksaan kehamilan) juga dapat berisiko untuk melahirkan bayi BBLR.<sup>4</sup>

Berdasarkan penjelasan diatas akan dilakukan penelitian yang bertujuan untuk jumlah kejadian BBLR dan mengetahui faktor risiko apa saja yang berkaitan dengan kejadian tersebut di RSKIA Sadewa pada tahun 2016. Faktor risiko yang akan diteliti seperti umur ibu, umur kehamilan ibu, paritas, pekerjaan ibu, dan kontrol kehamilan ibu / *Antenatal Care (ANC)*.

## METODE

Dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif berdasarkan studi observasional analitik dengan desain *cross-sectional* untuk mengetahui jumlah dari kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) serta mengetahui faktor apa saja yang dapat berkaitan dengan kejadian tersebut.<sup>5</sup>

Populasi pada penelitian ini adalah bayi BBLR di RSKIA Sadewa Sleman pada tahun 2016, periode Januari 2016-Desember 2016. Sampel pada penelitian ini terdiri dari semua bayi BBLR dan bayi normal di RSKIA Sadewa Sleman yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 1200 sampel, yang sudah disesuaikan dengan kriteria inklusi

dan eksklusi penelitian. Variabel dependen (terikat) pada penelitian ini adalah bayi BBLR, sedangkan variabel independen (bebas) pada penelitian ini adalah umur ibu, umur kehamilan ibu, paritas, pekerjaan ibu, dan kontrol kehamilan ibu / *Antenatal Care* (ANC).

Penelitian ini dilakukan di RSKIA Sadewa Sleman yang dilaksanakan selama dua minggu di bulan Maret 2019. Penelitian ini telah disetujui oleh Direktur Rumah Sakit Ibu dan Anak Sadewa Sleman.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah bayi BBLR, bayi lahir hidup maupun meninggal, bayi yang lahir keguguran, bayi dengan penyakit berat, bayi kurang bulan maupun cukup bulan, bayi laki-laki dan perempuan, bayi dengan data rekam medis yang lengkap. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah bayi dengan data rekam medis yang tidak lengkap.

Cara pengumpulan data dengan melakukan pencatatan data sekunder dari rekam medis poli ibu dan anak RSKIA Sadewa Sleman yang diawasi langsung oleh ketua bagian rekam medik.

Untuk mencari adanya hubungan pada faktor risiko yang ada terhadap kejadian BBLR dilakukan uji korelasi dengan uji *Chi Square*. Dinyatakan terdapat hubungan apabila nilai signifikansi hubungan ( $p$ ) < 0,05 dan dilanjutkan dengan mencari tahu tingkat keeratan kedua variabel dengan uji koefisien korelasi ( $r$ ) dan dapat diketahui tingkat keeratannya termasuk sangat lemah (0 – 0,199), lemah (0,20 – 0,399),

sedang (0,40 – 0,599), kuat (0,60 – 0,799) dan kuat (0,80 – 1,00).<sup>4</sup>

## HASIL PENELITIAN

Pada penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 1200 sampel yang terdiri dari 319 bayi dengan BBLR dan 881 bayi dengan berat lahir normal. Didapatkan karakteristik dasar subyek sebanyak 5 karakter yaitu umur ibu, umur kehamilan ibu, paritas, pekerjaan ibu, dan kontrol kehamilan ibu / *Antenatal Care* (ANC) (Tabel 1. Karakteristik Dasar Subjek).

Angka kejadian BBLR di RSKIA Sadewa pada tahun 2016 dari bulan Januari sampai Desember 2016, diperoleh urutan terbanyak dari faktor umur ibu yaitu dengan kategori tidak berisiko (usia 20-35 tahun) sebanyak 880 (73,3%) kejadian non-BBLR, diikuti pada umur ibu kategori tidakberisiko sebanyak 251 (20,9%) kejadian BBLR; lalu pada umur ibu kategori berisiko (usia <20 tahun & > 35 tahun) sebanyak 68 (5,7%) kejadian BBLR, lalu pada umur ibu kategori berisiko sebanyak 1 (0,1%) kejadian non-BBLR.

Faktor umur kehamilan ibu yaitu ditemukan kejadian terbanyak pada kategori umur kehamilan ibu tidak berisiko (37-42 minggu) ada 829 (69,1%) kejadian dengan bayi non-BBLR, lalu pada kategori tidak berisiko 179 (14,9%) kejadian dengan bayi BBLR; diikuti pada kategori berisiko (<37 minggu) ada 140 (11,7%) kejadian dengan bayi BBLR, lalu pada kategori berisiko ada 52 (4,3%) kejadian dengan bayi non-BBLR

Tabel 1. Karakteristik Dasar Subjek

Variabel	Bayi BBLR		Bayi Non-BBLR		<i>p</i>	<i>r</i>
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)		
<b>Umur Ibu (tahun)</b>						
- Berisiko (< 20 & > 35)	68	5,7	1	0,1	0,000*	0,373
- Tidak Berisiko (20-35)	251	20,9	880	73,3		
<b>Umur Kehamilan Ibu (minggu)</b>						
- Berisiko (<37)	140	11,7	52	4,3	0,000*	0,416
- Tidak Berisiko (37-42)	179	14,9	829	69,1		
<b>Paritas</b>						
- Primipara	95	7,9	168	14,0	0,000*	0,114
- Multipara & Grandemultipara	224	18,7	713	59,4		
<b>Pekerjaan Ibu</b>						
- Bekerja	113	11,1	480	40,0	0,000*	0,112
- Tidak Bekerja	186	15,5	401	33,4		
<b>Kontrol Kehamilan Ibu (ANC)</b>						
- Rutin	154	12,8	347	28,9	0,006*	0,079
- Tidak Rutin	165	13,8	534	44,5		

Faktor Paritas ditemukan terbanyak pada kategori *Multipara-Grandemultipara* ada 713 (59,4%) kejadian pada bayi non-BBLR, lalu pada kategori *Multipara-Grandemultipara* ditemukan 224 (18,7%) kejadian pada bayi BBLR; diikuti pada kategori *Primipara* ada 168 (14,0%) kejadian pada bayi non-BBLR, lalu pada kategori *Primipara* ada 95 (7,9%) kejadian bayi BBLR.

Faktor Pekerjaan Ibu, ditemukan paling banyak kejadian pada kategori bekerja ada 480 (40,0%) kejadian dengan bayi non-BBLR, lalu pada kategori tidak bekerja ada 401 (33,4%) kejadian dengan bayi non-BBLR; diikuti pada kategori tidak bekerja ada 186 (15,5%) kejadian dengan bayi BBLR, lalu pada kategori bekerja ada 113 (11,1%) kejadian dengan bayi BBLR

Faktor Kontrol Kehamilan Ibu (ANC), ditemukan paling banyak kejadian pada kategori Tidak Rutin ada 534 (44,5%) kejadian dengan bayi non-BBLR, lalu pada kategori Rutin ada 347 (28,9%) kejadian dengan bayi non BBLR; diikuti pada kategori Tidak Rutin ada 165 (13,8%) kejadian dengan bayi BBLR, lalu pada kategori Rutin ada 154 (12,8%) kejadian dengan bayi BBLR.

Untuk mencari korelasi karakteristik subjek, dilakukan uji analisis dengan uji *Chi Square* untuk mengetahui adanya hubungan yang signifikan atau tidak antara faktor risiko seperti umur ibu, umur kehamilan ibu, paritas, pekerjaan ibu, dan kontrol kehamilan ibu / *Antenatal Care (ANC)* dengan kejadian BBLR pada penelitian ini. Terdapat hubungan yang signifikan maka  $p <$

0,05 dan bila tidak ada hubungan yang signifikan maka  $p > 0,05$ .

Pada Tabel 2. didapatkan faktor risiko yang berhubungan secara signifikan pada seluruh variabel yang diteliti dengan didapatkannya  $p = 0,000$  pada variabel faktor umur ibu, umur kehamilan ibu, paritas, pekerjaan ibu, dan kontrol kehamilan ibu / *Antenatal Care* (ANC). Hasil ini menunjukkan dengan adanya hubungan yang signifikan antara seluruh variabel yang diuji dengan kejadian BBLR pada penelitian ini, karena  $p < 0,05$ .

Tabel 2. Analisis Korelasi Karakteristik ( $p$ ) dan Koefisien Korelasi ( $r$ ) Subjek dengan Kejadian BBLR

<i>Pearson Chi-Square</i>	$p$	$r$
Umur Ibu	0,000*	0,373
Umur Kehamilan Ibu	0,000*	0,416
Paritas	0,000*	0,114
Pekerjaan Ibu	0,000*	0,112
Kontrol Kehamilan (ANC)	0,000*	0,079

Ket: \* Terdapat hubungan yang signifikan

Hasil tingkat keeratan hubungan ( $r$ ) terlihat juga pada Tabel.2 didapatkan hasil analisis  $r$  koefisien korelasi dari hasil uji *Chi*

*Square*. Pada hasil ini didapatkan variabel dengan tingkat keeratan hubungan tertinggi ada pada faktor umur kehamilan ibu dengan tingkat keeratan hubungan sedang, diikuti dengan faktor umur ibu dengan tingkat keeratan hubungan lemah, lalu pada faktor paritas, pekerjaan ibu, dan kontrol kehamilan (ANC) semua sama-sama masuk pada tingkat keeratan hubungan yang sangat lemah.

Hal ini dibuktikan dari hasil *Contingency Coefficient* dengan nilai koefisien korelasi *Chi Square* apabila nilai ( $r$ ) berada di tingkat sangat lemah ( $r = 0,00 - 0,199$ ), tingkat lemah ( $r = 0,20 - 0,399$ ), tingkat sedang ( $r = 0,40 - 0,599$ ), tingkat kuat ( $r = 0,60 - 0,799$ ), ataupun di tingkat Sangat kuat ( $r = 0,80 - 1,00$ ) koefisien korelasi *Chi Square* sebesar  $0,2 - 0,399$ .<sup>4</sup>

## PEMBAHASAN

Angka kematian bayi (AKB) pada bayi yang berusia di bawah satu tahun per 1000 kelahiran hidup pada suatu tahun tertentu di Indonesia masih tergolong tinggi jika dibandingkan dengan angka kematian bayi di negara berkembang lainnya.<sup>5</sup>

Bayi dengan kelahiran rendah dapat memiliki risiko kematian 20 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Kasus BBLR termasuk salah satu prediktor tertinggi untuk kejadian angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama setelah kelahiran<sup>6</sup>

Pada faktor umur ibu penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan pada faktor Umur Ibu terhadap Kejadian BBLR, dengan perolehan keeratan hubungan antara umur Ibu dengan kejadian BBLR termasuk dalam kategori lemah.

Hal ini diperkuat seperti penelitian Hasanah (2010) yang mendapatkan nilai  $p = 0,000$  untuk penelitiannya di RSUP dr. Kariadi Semarang pada tahun 2012/2010, dengan perolehan nilai  $p$  tersebut dinyatakan bahwa terdapat hubungan terhadap Umur Ibu dengan Kejadian BBLR dan berarti bermakna umur Ibu dapat berpengaruh terhadap kejadian BBLR.<sup>7</sup>

Sehingga dapat disimpulkan dengan umur ibu dapat berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR

Pada faktor umur kehamilan ibu di penelitian ini didapatkan hubungan yang signifikan pada faktor Umur Kehamilan Ibu terhadap Kejadian BBLR, dengan perolehan keeratan hubungan antara umur Ibu dengan kejadian BBLR termasuk dalam kategori sedang.

Hal ini diperkuat juga dengan penelitian Sulistyorini (2015) yang menemukan adanya hubungan antara umur kehamilan Ibu dengan kejadian BBLR dilihat dari perolehan nilai  $p = 0,009$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti bermakna terdapat adanya hubungan yang signifikan pada faktor umur kehamilan Ibu terhadap kejadian BBLR.<sup>8</sup>

Sehingga dapat disimpulkan apabila umur kehamilan ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR.

Pada faktor Paritas di penelitian ini diperoleh hasil bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antara Paritas dengan kejadian BBLR, hal ini dapat dilihat dari perolehan nilai  $p = 0,000$  yang mana dengan  $p < 0,05$  maka berarti terdapat adanya hubungan yang signifikan pada faktor paritas dengan kejadian BBLR. Pada penelitian ini didapatkan juga hasil bahwa pada Ibu Primipara yang melahirkan bayi BBLR sebanyak 95 (7,9%).

Hasil penelitian ini diperkuat juga dengan perolehan nilai  $p$  yang serupa pada penelitian serupa dari Hasanah (2010) yang menemukan hasil nilai  $p = 0,000$  dan hasil ini menunjukkan adanya hubungan jumlah anak (paritas) dengan kejadian BBLR. Makna dari hubungan tersebut bahwa paritas dapat mempengaruhi kejadian BBLR.<sup>7</sup>

Walaupun begitu, hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Alya (2013) yang menemukan bahwa tidak adanya hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR, dilihat dari nilai  $p$  yang diperoleh adalah 1,000 ( $p > 0,05$ ). Dari hasil penelitian ini, Alya (2013) berpendapat karena berdasarkan hasil pengumpulan data rata-rata Ibu yang melahirkan di Rumah Sakit Ibu dan Anak tahun 2013 dengan paritas *Primipara* dan *Multipara* yang resiko untuk melahirkan bayi dengan BBLR justru lebih kecil dibandingkan dengan Ibu yang melahirkan dengan paritas *Grandemultipara*.<sup>9</sup>

Sehingga dapat disimpulkan pada penelitian ini terdapat hubungan

yang signifikan antara paritas dengan kejadian BBLR.

Pada faktor pekerjaan ibu di penelitian ini didapatkan hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara Pekerjaan Ibu dengan Kejadian BBLR, hal ini diketahui dari perolehan nilai  $p$  yaitu 0,000 yang mana menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada faktor pekerjaan Ibu dengan kejadian BBLR.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian Puspitasari (2014) yang meneliti tentang Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian BBLR di RSUD Muhammadiyah Bantul pada tahun 2014, yang mana didapatkan hasil  $p = 0,035$  ( $p < 0,05$ ) yang mana bermakna bahwa ada hubungan antara pekerjaan Ibu dengan kejadian BBLR.<sup>10</sup>

Sehingga dapat disimpulkan pada penelitian ini bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR.

Pada faktor kontrol kehamilan (ANC) didapatkan hasil adanya hubungan pada kontrol kehamilan Ibu (ANC) dengan kejadian BBLR. Hal ini dinyatakan dengan perolehan nilai  $p = 0,006$  ( $p < 0,05$ ) yang mana benar bermakna bahwa faktor kontrol kehamilan Ibu (ANC) memiliki hubungan dengan kejadian BBLR.

Hal ini sesuai dengan penelitian Ruindungan (2017) yang menemukan adanya hubungan antara kontrol kehamilan Ibu pada pemeriksaan kontrol kehamilan Ibu (ANC) dengan kejadian BBLR, dengan perolehan nilai  $p = 0,001$  yang

berarti benar bermakna bahwa kontrol kehamilan pada pemeriksaan kontrol kehamilan Ibu (ANC) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian BBLR.<sup>11</sup>

Sehingga dapat disimpulkan pada penelitian ini bahwa kontrol kehamilan Ibu (ANC) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian BBLR.

## **KESIMPULAN**

Pada penelitian ini terdapat faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian BBLR, seluruh faktor-faktor ini terdapat hubungan secara signifikan dengan kejadian BBLR di RSKIA Sadewa Sleman pada tahun 2016, faktor-faktor ini meliputi; umur ibu, umur kehamilan ibu, paritas, pekerjaan ibu, serta kontrol kehamilan (ANC) Ibu.

Faktor yang memiliki tingkat keeratan hubungan tertinggi dengan angka kejadian BBLR di RSKIA Sadewa Sleman pada tahun 2016 adalah faktor umur kehamilan Ibu, yang mana mempunyai tingkat keeratan hubungan pada kategori sedang.

Faktor yang tingkat keeratan hubungan terendah dengan angka kejadian BBLR di RSKIA Sadewa Sleman pada tahun 2016 adalah faktor kontrol kehamilan Ibu (ANC), yang mana mempunyai tingkat keeratan hubungan pada kategori sangat lemah.

Setelah dilakukan penelitian, dapat disarankan 1) pada masyarakat khususnya para Ibu-Ibu hamil untuk selalu dan semakin meningkatkan pengetahuannya terkait dengan kehamilan mereka agar dapat menjaga mereka dari kejadian bayi

mereka lahir dengan berat badan lahir rendah, serta meningkatkan kesadaran dan kewaspadaan para Ibu hamil agar selalu rutin untuk melakukan kontrol kehamilan di rumah sakit sehingga dapat menjadi tindakan preventif terkait dengan kejadian BBLR. 2) pihak rumah sakit untuk lebih waspada lagi dengan kejadian BBLR, rumah sakit dapat meningkatkan penyuluhan dan edukasi kepada para Ibu hamil sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya kejadian BBLR. 3) pada penelitian selanjutnya disarankan untuk lebih spesifik dan leluasa dalam meneliti faktor-faktor yang dapat berkaitan dengan kejadian BBLR. Penelitian selanjutnya dapat memanfaatkan data rekam medis dengan menambahkan faktor-faktor selain dari yang sudah penelitian ini lakukan, juga dapat melakukan pengambilan data dengan data primer seperti kuisioner, wawancara yang dapat membuat data lebih lengkap, karena pada penelitian ini peneliti menggunakan data yaitu dengan data sekunder menggunakan rekam medis sehingga pada penggunaan ini terdapat adanya data-data yang kurang lengkap.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Pusat Statistik Indonesia. (2013). *Proyeksi Penduduk Indonesia Indonesia Population Projection 2010-2035*. Badan Pusat Statistik Indonesia.
2. Kosim M. S. (2008). *Buku Ajar Neonatologi*. Edisi pertama. Jakarta: IDAI., WHO. (2006). *Optimal Feeding of Low-Birth-Weight Infants: Technical Review*. World Health Organization, 1–121.
3. Proverawati, A., & Ismawati C., (2010). *BBLR: Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
4. Sugiyono. 2013. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta. , Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D)*. Bandung : Alfabeta.
5. Badan Pusat Statistik Indonesia. (2013). *Proyeksi Penduduk Indonesia Indonesia Population Projection 2010-2035*. Badan Pusat Statistik Indonesia.
6. Pantiawati, I. (2010). *Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika., World Health Organization. (2004). *Low Birthweight: Country, Regional and Global Estimates*. Unicef.
7. Hasanah, N., Kurniawati, T., Kurniati, L. (2010). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di ruang BBRT RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2010*. Skripsi. Semarang: Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang.
8. Sulistyorini, D., Siswoyo, S. (2015). *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Puskesmas Perkotaan Kabupaten Banjarnegara*. Skripsi. Banjarnegara: Politeknik Banjarnegara.
9. Alya, D. (2013). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Ibu dan Anak Banda*

*Aceh Tahun 2013*. Skripsi. Banda Aceh.

10. Puspitasari, R. (2014). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul*. Skripsi. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta.
11. Ruindungan Y.R., Kundre R., Masi, Gresty N.M. (2017). *Hubungan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja RSUD Tobelo*. Manado: Universitas Sam Ratulangi.