



# Plagiarism Checker X Originality Report

**Similarity Found: 23%**

Date: Monday, May 27, 2019

Statistics: 795 words Plagiarized / 3405 Total words

Remarks: Medium Plagiarism Detected - Your Document needs Selective Improvement.

---

HUBUNGAN LILA DAN UMUR IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BLAHBATUH I TAHUN 2010 SAMPAI DENGAN TAHUN 2012 Ni Nyoman Nurani<sup>1</sup>, Ni Nyoman Suindri<sup>2</sup>, Ni Luh Putu Sri

Erawati<sup>3</sup> Abstract. Low birth weigh infants at risk for infant mortality, especially in the perinatal period. Malnutrition status in pregnant women can inhibit the growth of the fetus so that the risk of having a baby with low birth weight.

This study aims to determine the relationship of the upper arm circumference and age of pregnant women with the incidence of low birth weight babies. This research is a case-control analytic, with approach " retrospective " The data collected is secondary data, sample size 152. The results of the sudy group LILA most cases (60,5%) categories malnutrition status, largely control group (86,8%) with good nutritional status.

Age groups most cases (81.6%) and the control group entirely (100%) healthy reproductive category. The results of Chi squre testp value = 0.00(p <0.05 ). There was a significant relationship between maternal arm circumference with the Incidence of low birth weigh babies, OR = 10.12 value means women with less nutritional status categories have the opportunity to give birth to LBW 10 times. The test results of Fisher's Exact Test p value = 0.00 (p <0.05) There was a significant relationship between maternal age with the incidence of LBW babies. Value OR = 2.749 means an unhealthy reproductive age have almost 3 times the odds of having infants with low birth weight.

Health workers to provide counseling to prospective mothers or pregnant women, nutrition and planning a pregnancy at a healthy reproductive life span. Keywords: arm circumference, age, Low Birth Weight Abstrak. Bayi berat badan lahir rendah berisiko terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal, Status gizi kurang pada ibu

hamil dapat menghambat pertumbuhan janin sehingga berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan lingkaran lengan atas dan umur ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan case control, dengan pendekatan "retrospektif". Data yang dikumpulkan adalah data sekunder, besar sampel 152 orang. Hasil penelitian LILA kelompok kasus sebagian besar (60, 5%) kategori status gizi kurang, kelompok kontrol sebagian besar (86, 8%) status gizi baik.

Umur pada kelompok kasus sebagian besar (81, 6%) dan kelompok kontrol seluruhnya (100%) kategori reproduksi sehat. Hasil uji Chi square didapatkan nilai  $p = 0,00$  ( $P < 0,05$ ) Terdapat hubungan bermakna antara lingkaran lengan atas ibu hamil dengan kejadian bayi berat badan lahir rendah. Nilai OR = 10,12 artinya wanita dengan kategori status gizi kurang mempunyai peluang 10 kali untuk melahirkan BBLR.

Hasil uji Fisher's Exact Test didapatkan nilai  $p = 0,00$  ( $P < 0,05$ ) terdapat hubungan bermakna antara umur Ibu hamil dengan kejadian bayi BBLR. Nilai OR = 2,749 artinya umur reproduksi tidak sehat mempunyai peluang hampir 3 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR. Petugas kesehatan agar memberikan konseling kepada calon ibu atau ibu hamil, tentang gizi dan merencanakan kehamilan pada rentang umur reproduksi sehat.

Kata Kunci : Lingkaran lengan, Umur, Berat Badan Lahir Rendah Peningkatan kesehatan ibu dan bayi di Indonesia adalah salah satu komitmen Kementerian Kesehatan melalui penerapan rencana pengurangan angka kesakitan dan kematian ibu serta bayi. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2012 masih tergolong tinggi, AKI sebesar 200 per 100 ribu kelahiran, sedangkan AKB sebesar 34 per 100 ribu kelahiran hidup.

Penggunaan kedua angka tersebut merupakan indikator yang mengisyaratkan bahwa bila AKI dan AKB tinggi, maka derajat kesehatan suatu daerah yang bersangkutan rendah. Target Millenium Development Goals sampai dengan tahun 2015 adalah mengurangi AKI maksimal 102 per 100 ribu kelahiran dan AKB 23 per 100 ribu kelahiran. Penyebab utama tingginya angka kematian bayi, khususnya pada masa perinatal adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

Bayi yang terlahir dengan BBLR berisiko kematian 35 kali lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang berat badan lahirnya di atas 2500 gram. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2011 di Indonesia terdapat 82,5% dengan berat badan lahir normal 2500-3999 gram dan 17,5% dengan berat badan lahir yang tidak normal yang

terdiri 11, 1% berat badan lahir <2500 gram, sedangkan 6, 4% berat badan lahir > 4000 gram.

Di Provinsi Bali terdapat 84, 7% dengan berat badan lahir normal 2500-4000 gram, sedangkan 15, 3% berat badan lahir tidak normal yang terdiri 9, 9% berat badan lahir < 2500 gram dan 5, 4% berat badan lahir >4000 gram<sup>3</sup>. Di Kabupaten Gianyar dilaporkan prevalensi BBLR tahun 2010 yaitu 3, 8% sebesar 4, 2% tahun 2011 dan sebesar 4, 6% tahun 2012(Dinas Kesehatan Kabupaten Gianyar, 2012) Angka kelahiran BBLR wilayah kerja di Puskesmas Blahbatuh I tahun 2010 mengalami peningkatan, yaitu dari 905 kelahiran bayi tercatat 32 (3.5%) adalah BBLR, pada tahun 2011 dari 934 bayi tercatat 45 (4,

1%) adalah BBLR dan tahun 2012 dari 921 bayi tercatat 52 (5, 6%) adalah BBLR Berat bayi lahir merupakan cerminan dari status kesehatan dan gizi selama hamil serta pelayanan antenatal care yang diterima ibu. Gizi ibu yang buruk sebelum kehamilan maupun sedang hamil lebih sering menghasilkan bayi BBLR atau lahir mati dan menyebabkan cacat bawaan<sup>4</sup>.

Pertumbuhan janin dan berat badan anak yang dilahirkan dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil, baik sebelum dan selama hamil. Status gizi ibu selama hamil dapat ditentukan dengan memantau penambahan berat badan selama hamil, mengukur Lingkar Lengan Atas (LILA) dan mengukur kadar hemoglobin. Bertambahnya umur kehamilan biasanya disertai dengan penambahan berat badan yang sesuai.

Pertambahan berat badan ibu yang tidak normal dapat menyebabkan terjadinya keguguran, prematur, BBLR, gangguan pada rahim dan perdarahan setelah melahirkan (Waryono, 2010) status gizi baik pada ibu sebelum hamil menggambarkan ketersediaan cadangan zat gizi dalam tubuh ibu yang siap untuk mendukung pertumbuhan janin pada awal kehamilan<sup>5</sup>. Status gizi kurang pada ibu hamil dapat disebabkan oleh masalah gizi yang dialaminya..

Masalah gizi yang sering dihadapi ibu hamil yaitu Kurang Energi Kronik (KEK) dan anemia gizi yang dapat menghambat pertumbuhan janin sehingga menimbulkan risiko BBLR<sup>1</sup>. Faktor umur ibu erat kaitannya dengan berat bayi lahir. Kehamilan pada usia muda merupakan faktor risiko, hal ini disebabkan belum matangnya organ reproduksi untuk hamil (endometrium belum sempurna), sedangkan pada umur diatas 35 tahun endometrium yang kurang subur memperbesar kemungkinan untuk mengalami kelahiran BBLR, sehingga dapat berakibat terhadap gangguan perkembangan dan pertumbuhan janin dan berisiko untuk mengalami kelahiran BBLR<sup>1</sup>.

Kasus Kurang Energi Kronik (KEK) di Indonesia banyak terjadi terutama disebabkan karena adanya ketidakseimbangan asupan sehingga zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Sumber data dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2010 ibu hamil yang mengalami KEK adalah 27,6%. Hasil Survei Pemantauan Status Gizi (PSG) ibu hamil pada tahun 2012 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Propinsi Bali menemukan kasus KEK sebesar 24,7%.

Di Kabupaten Gianyar tahun 2012 ibu hamil yang mengalami KEK adalah 22,8%, di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh I ibu hamil yang mengalami KEK adalah 20,5%. Tujuan penelitian ini adalah untuk meneliti hubungan lila dan umur ibu hamil dengan kejadian bayi BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh I Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2012. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik, yaitu penelitian untuk menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi.

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah case control. Teknik case control adalah suatu penelitian (survey) analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan "retrospektif" yaitu penelitian dengan melihat kasus dan paparan pada waktu yang lampau (backwardooking) disamping kasus kontrol dan paparannya pengumpulan data dimulai dari kasus yang telah terjadi, kemudian dari kasus tersebut akan ditelusuri ke belakang dikembangkan dengan kontrol.

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh I Gianyar pada tanggal 18 sampai dengan 26 Desember 2013. Sampel pada penelitian ini adalah bayi yang lahir pada tahun 2010, tahun 2011 dan tahun 2012, sumber data sekunder dari laporan kelahiran bayi di wilayah kerja Puskesmas Blahhatuh I yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Simple Random Sampling (SRS).

Caranya untuk objek pada kelompok kasus yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 96 orang diberi nomor urut dengan gulungan kertas yang berisi nomor-nomor objek kemudian dilakukan lotre, nomor objek yang keluar dijadikan sampel penelitian sampai didapatkan jumlah sampel sebanyak 76 sampel, Jenis data yang dikumpulkan merupakan data sekunder.

Proses penelitian dimulai mengurus izin penelitian, setelah mendapatkan izin untuk melaksanakan penelitian, langkah selanjutnya adalah menyeleksi responden, setelah mendapatkan sampel sesuai kriteria inklusi selanjutnya melakukan pengumpulan data kejadian kelahiran bayi BBLR dan tidak BBLR yang terdapat dalam kohort ibu serta umur ibu hamil dan LILA dengan metode dokumentasi yaitu data diambil sesuai

tercantum dalam register kohort RI tahun 2010, 2011 dan 2012.

Setelah dilakukan penggabungan analisis hubungan LILA dengan kejadian BBLR didapatkan jumlah selnya sampai mencapai 2 x 2 sehingga memenuhi syarat untuk menggunakan Chi Square sedangkan pada analisis **hubungan umur Ibu dengan kejadian** setelah dilakukan penggabungan teori jumlah selnya mencapai 2 x 2 tetapi belum memenuhi syarat Chi Square dimana dijumpai nilai Expected (harapan) kurang dari lima yaitu satu sel (25%) maka uji yang digunakan adalah Fisher's Exact Test.

Hasil penelitian karakteristik sampel penelitian yang meliputi jumlah anak dan jarak kelahiran dapat dilihat pada tabel berikut ini : Tabel 2 Distribusi Karakteristik Sampel Penelitian

No	Karakteristik	Kasus	Kontrol	f	%	f	%	Jumlah Anak
1	orang	68	89,5	66	86,8	2	3	orang
2	Jarak Kelahiran	1	2	tahun	11	14,5	0	0
3	2	3	tahun	36	47,4	45	59,3	3
4	4	tahun	21	27,6	28	36,8	4	5
5	5	tahun	8	10,5	3	3,9	76	100
								76
								100

Berdasarkan tabel di atas, menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jumlah anak **pada kelompok kasus sebagian** besar yaitu 68 orang (89, 5%) memiliki dua orang anak, sedangkan pada kelompok kontrol juga sebagian besar yaitu 66 orang (86, 8%) memiliki dua orang anak.

Berdasarkan jarak kelahiran anak pada kelompok perlakuan sebagian besar yaitu 36 orang (47,4% jarak kelahiran anak tiga tahun, sedangkan pada kelompok kontrol juga sebagian besar yaitu 45 orang (59, 2%) jarak kelahiran anak tiga tahun. Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian **Berat Badan Lahir Rendah**

No	Kejadian BBLR	Jumlah Kelahiran	f	%
1	Tidak BBLR (>2500g)	2631	95,3	2
2	BBLR (<2500g)	129	4,6	2760

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa jumlah kelahiran di Puskesmas Blahbatuh **1 tahun 2010 sampai dengan tahun 2012** sebanyak 2760 orang. Jumlah BBLR sebanyak 129 orang (4, 6 %), tidak BBLR sebanyak 2631 orang (95,3%).

Jumlah sampel yang memenuhi syarat inklusi **pada kelompok kasus sebanyak** 96 orang (37, 2 %) pada kelompok kontrol sebanyak 162 orang (62,7%). Dengan menggunakan teknik Probability Sampling, diperoleh besar sampel pada masing masing kelompok sampel sebanyak 76 orang. Tabel 4 Distribusi Frekuensi Objek Penelitian Berdasarkan Lingkar Lengan

No	Kategori LILA	Kelompok Kasus	Kelompok Kontrol	f	%	f	%
1	Status gizi baik (LILA >23)	30	39,5	66	86,8	46	60,5
2	Status gizi kurang (LILA <23)	10	13,2	76	100	76	100

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa kategori LILA pada kelompok kasus lebih dari sebagian yaitu 46 orang (60, 5%) kategori status gizi kurang.

Kategori LILA pada kelompok kontrol sebagian besar yaitu 66 orang (86, 8%) kategori

status gizi baik. Tabel 5 Distribusi Frekuensi Objek Penelitian Berdasarkan Umur No  
 \_Umur\_Kelompok Kasus\_Kelompok Kontrol \_\_\_F\_%\_f\_%\_1\_Umur reproduksi  
 sehat (20-35 tahun) \_14\_18,4\_76\_100\_2\_Umur reproduksi tidak sehat (<20 tahun  
 dan >35 tahun) \_62\_81,6\_0\_0\_\_\_Total\_76\_100\_76\_100\_\_\_ Berdasarkan tabel diatas  
 dapat diketahui bahwa umur ibu pada kelompok kasus sebagian besar yaitu 62 orang  
 (81, 6%) termasuk kalegori umur reproduksi sehat, sedangkan umur ibu pada kelompok  
 kontrol seluruhnya (100%) termasuk kategori umur reproduksi sehat Tabel 6 Hasil  
 Analisis Hubungan Lila dengan Kejadian Bayi BBLR Sampel\_Lila\_Total\_\_\_\_Status  
 gizi baik (LILA >23)\_Status gizi kurang (LILA <23)\_\_\_p\_X2\_OR\_\_\_f\_%\_f\_%\_N%\_\_\_  
 \_\_\_Kelompok kasus\_66\_86,8\_10\_13,2\_76\_100\_0,00\_34,635\_10,12\_\_\_Kelompok  
 kontrol\_30\_39\_46\_60,5\_76\_100\_\_\_\_ Berdasarkan uraian tabel di atas memberikan  
 gambaran bahwa dari 76 responden kelompok kasus yang BBLR sebagian besar lingk  
 lengannya yaitu 46 orang (60, 5%) termasuk kategori status gizi kurang dan 30 orang  
 (39,5%) termasuk kategori status gizi kurang.

Dari 76 responden kelompok kontrol yang tidak BBLR sebagian besar lingk  
 lengannya yaitu 66 orang (86.8%) termasuk kategori status gizi baik dan 10 orang (13, 2%) kategori  
 status gizi kurang. Berdasarkan hasil uji Chi square didapatkan nilai  $p = 0,00$  ( $p < 0,05$ )  
 dan nilai  $X^2$  hitung = 34,635 >  $X^2$  tabel = 16.919 sehingga  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima yang  
 artinya ada hubungan bermakna antara LILA dan umur ibu hamil dengan kejadian bayi  
 BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh I Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2012.

Dari hasil uji juga diperoleh pula nilai OR = 10,12 artinya wanita yang lingk  
 lengannya termasuk kategori status gizi kurang mempunyai peluang 10 kali untuk melahirkan bayi  
 dengan BBLR. Tabel 7 Hasil Analisis Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian Bayi BBLR  
 Sampel\_Lila\_Total\_\_\_\_Umur reproduksi Tidak sehat\_Umur reproduksi sehat\_\_\_p  
 \_OR\_\_\_f\_%\_f\_%\_n%\_\_\_Kelompok kasus\_14\_9,2\_62\_81,6\_76\_100\_0,00\_2,74\_  
 \_Kelompok kontrol\_0\_0\_76\_100\_76\_100\_\_\_\_ Berdasarkan uraian tabel di atas  
 memberikan gambaran bahwa dari 76 responden kelompok kasus yang BBLR sebagian  
 besar umur ibu yaitu 62 orang (60, 5%) termasuk ketegori umur reproduksi sehat dan 14  
 orang (9,2%) termasuk kelegori umur reproduksi tidak sehat.

Dari 76 responden kelompok kontrol yang tidak BBLR seluruhnya umur ibu (100:%)  
 termasuk ketegori umur reproduksi sehat. Berdasarkan hasil uji Fisher's Exact Test,  
 didapatkan nilai  $p=0,00$  ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima yang artinya ada  
 hubungan bermakna antara umur ibu dan umur ibu hamil dengan kejadian bayi BBLR di  
 Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh I Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2012.

Dari hasil uji juga diperoleh pula nilai OR = 2,74 artinya wanita yang umurnya termasuk  
 umur reproduksi tidak sehat mempunyai peluang hampir 3 kali untuk melahirkan bayi

dengan BBLR. Berdasarkan hasil analisis data dapat diketahui bahwa kejadian BBLR pada kelompok kasus seluruhnya yaitu 76 orang (100%) BBLR, sedangkan pada kelompok kontrol seluruhnya yaitu 76 orang (100%) tidak BBLR.

Faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) antara lain faktor ibu, faktor janin, status Gizi (KEK, anemia, berat badan ibu) dan faktor Lingkungan (tempat tinggal dataran tinggi, Radiasi, zat-zat racun, karakteristik keadaan yang dijumpai). Faktor ibu diantaranya faktor biologi yaitu umur, paritas, tinggi badan, berat badan pra hamil, penambahan berat badan selama kehamilan, LILA.

Faktor lingkungan yaitu taraf sosial ekonomi, jarak antar kehamilan, penyakit infeksi, kegiatan fisik, pendidikan, kebiasaan merokok, atau minum alkohol, dan ketinggian tempat tinggal<sup>7</sup>. Status gizi kurang cenderung dikaitkan dengan tingkat ekonomi keluarga. Tingkat ekonomi rendah merupakan salah satu faktor yang menyebabkan menurunnya daya beli terhadap pangan untuk memenuhi kebutuhan, sehingga mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi seluruh anggota keluarga. Hal tersebut bila terus berlangsung, maka status gizi keluarga, khususnya ibu hamil akan memburuk.

Sampel yang berstatus gizi lebih dikaitkan dengan pola makan yang berlebihan dalam kuantitas. Hal tersebut didukung oleh tingkat ekonomi yang baik sehingga mampu memenuhi kebutuhan pangan keluarga secara baik, selain itu, status gizi lebih dipengaruhi oleh faktor lainnya seperti genetik, aktifitas fisik, dan lingkungan. Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan umur ibu pada kelompok kasus sebagian besar yaitu 81.

6% termasuk kategori umur reproduksi sehat dan 14 orang (18, 4%), sedangkan umur ibu pada kelompok kontrol seluruhnya (100%) termasuk kategori umur reproduksi sehat. Pada penelitian ini umur ibu dikelompokkan menjadi 2 golongan yaitu umur ibu yang tergolong kelompok umur reproduksi tidak sehat adalah ibu yang melahirkan dengan usia di bawah 20 tahun atau di atas 35 tahun dan kelompok umur reproduksi sehat yakni ibu yang melahirkan dalam rentang umur 20-35 tahun.

Kehamilan yang tidak berisiko melahirkan bayi BBLR adalah kehamilan pada umur 20 sampai dengan 35 tahun. Pada umur tersebut ibu berada pada status reproduksi yang sehat dan aman. Kehamilan pada umur 20 tahun dan di atas 35 tahun dapat menyebabkan anemia, dimana anemia merupakan gangguan yang berisiko terhadap kejadian BBLR.

Kehamilan pada usia <20 tahun secara biologis belum optimal sehingga emosinya

cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami guncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan pada usia >35 tahun terkait dengan kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit degeneratif yang sering menimpa pada usia ini seperti hipertensi dan diabetes melitus yang dapat menghambat masuknya makanan janin melalui plasenta<sup>7</sup>.

Hasil analisis data menunjukkan dari 76 sampel kelompok kasus yang BBLR sebagian besar lingkarnya yaitu 60,5% termasuk kategori status gizi kurang, dari 76 responden kelompok kontrol yang tidak BBLR sebagian besar lingkarnya yaitu 86,8% termasuk kategori status gizi baik dan 13,2% kategori status gizi kurang.

Berdasarkan hasil uji Chi square didapatkan nilai  $p=0,00$  ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan LILA dan umur ibu dengan kejadian bayi BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh I Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2012. Dari hasil uji juga diperoleh pula nilai OR (Odds Rasio) = 10,12 artinya wanita yang lingkar lengannya termasuk kategori status gizi kurang mempunyai peluang 10 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR.

Implikasi ukuran LILA terhadap berat bayi lahir adalah bahwa LILA menggambarkan keadaan konsumsi makanan terutama konsumsi energi dan protein dalam jangka panjang. Kekurangan energi secara kronis ini menyebabkan ibu hamil tidak mempunyai cadangan zat gizi yang adekuat untuk menyediakan kebutuhan fisiologi kehamilan yakni perubahan hormon dan meningkatkan volume darah untuk pertumbuhan janin. Sehingga suplai zat gizi pada janin pun berkurang akibatnya pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat dan lahir dengan berat yang rendah<sup>7</sup> Hasil analisis data menunjukkan dari 76 sampel kelompok kasus yang BBLR sebagian besar umur ibu yaitu 60,5% termasuk kategori umur reproduksi tidak sehat dan 9,2% termasuk kategori umur reproduksi sehat. Dari 76 sampel kelompok kontrol yang tidak BBLR seluruhnya umur ibu (100%) termasuk kategori umur reproduksi sehat.

Berdasarkan hasil uji Fisher's Exact Test, didapatkan nilai  $p = 0,00$  ( $p < 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak,  $H_a$  diterima yang artinya ada hubungan umur ibu hamil dengan kejadian bayi BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Blahbatuh I Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2012. Dari hasil uji juga diperoleh pula nilai OR (Odds Rasio) = 2.

74 artinya wanita yang umurnya termasuk reproduksi tidak sehat mempunyai peluang hampir 3 kali untuk melahirkan bayi dengan BBLR. Kehamilan pada usia muda merupakan faktor risiko hal ini disebabkan belum matangnya organ reproduksi untuk hamil (endometrium belum sempurna) sedangkan pada umur di atas 35 tahun



endometrium yang kurang subur serta memperbesar kemungkinan untuk menderita kelainan kongenital, sehingga dapat berakibat terhadap kesehatan ibu maupun perkembangan dan pertumbuhan janin dan berisiko untuk mengalami kelahiran prematur.

Kehamilan pada usia <20 tahun secara biologis belum optimal sehingga emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami guncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Berdasarkan hasil pembahasan di atas dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut : Kejadian BBLR di Puskesmas Blahbatuh I tahun 2010 sampai tahun 2012 sebanyak 4, 6% dari 2760 kelahiran.

Ukuran Lila pada kelompok kasus sebagian besar (60,5%) kategori status gizi kurang, pada kelompok kontrol sebagian besar (86,8%) kategori status gizi baik. Umur ibu pada kelompok kasus sebagian besar (81, 6%) termasuk kategori umur reproduksi sehat, sedangkan umur ibu pada kelompok kontrol seluruhnya (100%) termasuk kategori umur reproduksi sehat. Terdapat hubungan bermakna antara. LILA dan umur ibu hamil dengan kejadian bayi BBLR.

Nilai OR= 10, 12 Terdapat hubungan bermakna antara umur ibu dan umur ibu hamil dengan kejadian bayi. Nilai OR = 2, 749. Disarankan kepada Puskesmas Blahbatuh I diharapkan memberikan konseling kepada calon ibu atau ibu hamil yang datang memeriksakan diri ke Puskesmas Blahbatuh I mengenai penambahan berat badan selama kehamilan dan risikonya jika tidak terpenuhi serta aktif memberikan konseling kepada remaja tentang persiapan kehamilan yang sehat dan persiapan melahirkan pada umur reproduksi sehat. Bagi ibu hamil, hendaknya ibu hamil merencanakan persalinan pada kurun umur reproduksi sehat (20-35 tahun).

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR dengan menggunakan desain penelitian kohort agar dapat dilakukan pemantauan secara lebih akurat terhadap faktor risiko BBLR.

#### INTERNET SOURCES:

<1% - <https://libfkmui.files.wordpress.com/2012/06/tesis.xlsx>

<1% -

<https://quizlet.com/62091678/chapter14-lifecyclenutrition-pregnancy-lactation-flash-cards/>

<1% - <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002072929091016J>

<1% - [https://en.wikipedia.org/wiki/Cohort\\_study](https://en.wikipedia.org/wiki/Cohort_study)

<1% - <https://www.science.gov/topicpages/k/khass-e+shahr-e+tehran.html>

<1% - <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-3016.2012.01289.x>

<1% -  
<https://www.neliti.com/id/publications/235274/path-analysis-effects-of-psychological-and-socio-economic-exposures-during-gesta>

<1% -  
<https://jurnalmediagizipangan.files.wordpress.com/2012/03/11-hubungan-faktor-risiko-ibu-hamil-dengan-kejadian-bayi-berat-lahir-rendah-bblr-di-rumah-sakit-umum-barru-tahun-2007.pdf>

1% -  
<https://delimaroicha.wordpress.com/2013/10/25/bayi-berat-badan-lahir-rendah-bblr/>

<1% -  
<https://bidan-aktif.blogspot.com/2013/04/hubungan-pendidikan-dan-paritas-ibu.html>

<1% -  
<http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2013/08/GLORIA-WUWUNGAN-091511080.pdf>

<1% - [https://issuu.com/bimkes/docs/bimabi\\_vol\\_3\\_no\\_2](https://issuu.com/bimkes/docs/bimabi_vol_3_no_2)

<1% -  
<https://adoc.tips/hubungan-peningkatan-berat-badan-ibu-hamil-dengan-lama-persaham.html>

<1% -  
<https://www.slideshare.net/nunips/hubungan-usia-ibu-dan-paritas-dengan-kejadian-ketuban-pecah-dini-di-rsud-banjarbaru>

<1% -  
[https://www.researchgate.net/publication/319162625\\_ANALISIS\\_RISIKO\\_KEJADIAN\\_BERAT\\_BAYI\\_LAHIR\\_RENDAH\\_BBLR\\_PADA\\_PRIMIGRAVIDA](https://www.researchgate.net/publication/319162625_ANALISIS_RISIKO_KEJADIAN_BERAT_BAYI_LAHIR_RENDAH_BBLR_PADA_PRIMIGRAVIDA)

1% -  
<https://referensikebidanan.blogspot.com/2011/06/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.html>

<1% -  
<https://docplayer.info/429743-Kemitraan-bidan-dan-dukun-bayi-sebuah-inovasi-dalam-pelayanan-publik.html>

<1% - <https://desirofrof.blogspot.com/2011/10/indikator-kematian-ibu.html>

<1% - <http://digilib.unila.ac.id/5006/16/BAB%20I.pdf>

2% - <https://core.ac.uk/download/pdf/11731574.pdf>

<1% -  
<https://id.123dok.com/document/9yn91gjq-hubungan-obesitas-dengan-kadar-hba1c-pasien-diabetes-melitus-tipe-2-di-laboratorium-patologi-klinik-rumah-sakit-umum-daerah-abdul-moeloek-provinsi-lampung.html>

<1% - <http://ojs.umsida.ac.id/index.php/midwiferia/article/download/352/304>

<1% -  
[https://www.researchgate.net/publication/309654672\\_Berat\\_Lahir\\_dan\\_Kelangsungan\\_Hidup\\_Neonatal\\_di\\_Indonesia](https://www.researchgate.net/publication/309654672_Berat_Lahir_dan_Kelangsungan_Hidup_Neonatal_di_Indonesia)  
<1% - <https://docplayer.info/68566002-.html>  
1% -  
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/24080/Chapter%20I.pdf;sequence=5>  
1% - <https://khoirulanis.blogspot.com/2017/03/hubungan-kek-dan-paritas-dengan.html>  
<1% - <https://hamilplus.com/hamil-13-minggu/>  
<1% -  
<http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/121/jtptunimus-gdl-muazizahg0-6048-2-babii.pdf>  
1% - <https://vdokumen.com/bab-ii-bblr-57870c453697f.html>  
1% -  
<https://nazihahmukhtar.wordpress.com/2012/12/30/kekurangan-energi-kronik-pada-remaja-puteri/>  
<1% - <http://www.kesmas.depkes.go.id/portal/konten/>  
<1% - <https://zombiedoc.com/pemerintah-provinsi-lampung-dinas.html>  
<1% - <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/biomed/article/download/850/811>  
<1% - <https://herliamr.blogspot.com/2012/05/bab-iv.html>  
<1% -  
<https://okadwicandra.blogspot.com/2015/10/critical-appraisal-of-case-control-study.html>  
<1% - <https://handoutkul.blogspot.com/2015/06/v-behaviorurldefaultvmlo.html>  
<1% -  
<https://aly-iloenx.blogspot.com/2012/09/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.html>  
<1% - <https://adoc.tips/profil-kesehatan-kabupaten-pasuruan-tahun-2012.html>  
<1% -  
[https://mafiadoc.com/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-konsumsi-\\_59c3818e1723ddd8d9667399.html](https://mafiadoc.com/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-konsumsi-_59c3818e1723ddd8d9667399.html)  
<1% - <https://widaiilmiah.blogspot.com/2018/01/populasi-dan-sampel.html>  
<1% -  
[https://www.academia.edu/20334224/Hubungan\\_Pola\\_Asuh\\_Makan\\_dan\\_Kesehatan\\_dengan\\_Status\\_Gizi\\_Anak\\_Balita\\_di\\_Desa\\_Mulya\\_Harja](https://www.academia.edu/20334224/Hubungan_Pola_Asuh_Makan_dan_Kesehatan_dengan_Status_Gizi_Anak_Balita_di_Desa_Mulya_Harja)  
<1% - <http://digilib.unisayogya.ac.id/2004/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>  
<1% -  
<https://id.123dok.com/document/7q014xz6-hubungan-pola-makan-dan-asupan-serat-dengan-status-gizi-pada-siswa-i-smp-n-34-medan-tahun-2014.html>  
<1% - <https://id.scribd.com/doc/261811057/Diva-Contoh-Tesis>  
<1% - <https://www.academia.edu/21742409/preeklamsia>  
<1% - <http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/jek/article/download/4436/4287>

<1% -

<https://www.slideshare.net/septianraha/hubungan-umur-dan-paritas-ibu-dengan-kejadian-bblr-di-rsud-banjarbaru>

<1% -

<http://www.fmipa.umri.ac.id/wp-content/uploads/2016/09/Novi-lestari-Hub-Pengetahuan-dg-kejadian-anemia-pd-ibu-hamil.pdf>

<1% -

[http://www.academia.edu/12418189/skripsi\\_penelitian\\_terapi\\_usapan\\_pada\\_bayi\\_prematur](http://www.academia.edu/12418189/skripsi_penelitian_terapi_usapan_pada_bayi_prematur)

<1% - <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/download/2734/2381>

<1% - <https://vdokumen.com/bab-i-ii-cha-iswa.html>

<1% - <http://lib.ui.ac.id/naskahringkas/2015-09/S46615-khairina>

<1% - [https://www.academia.edu/6894512/Askep\\_bayi\\_baru\\_lahir\\_abnormal](https://www.academia.edu/6894512/Askep_bayi_baru_lahir_abnormal)

<1% - <https://core.ac.uk/download/pdf/80600148.pdf>

<1% - <https://id.scribd.com/doc/177747997/Digital-20285031-S-Adiba-Fajrina>

<1% -

<https://aguskrisnoblog.wordpress.com/2011/04/10/pangan-dan-gizi-sebagai-pilar-pembangunan-sdm-manusia-3/>

<1% -

<https://khoirulanis.blogspot.com/2017/01/hubungan-tingkat-sosial-ekonomi.html>

1% -

<https://docplayer.info/30537751-Faktor-risiko-kejadian-berat-badan-lahir-rendah-di-wilayah-kerja-puskesmas-singkawang-timur-dan-utara-kota-singkawang.html>

<1% -

<https://docobook.com/usia-reproduksi-tidak-sehat-dan-jarak-kehamilan-yang-terlalu1cf983aea78d5d4d06df8816a782b4fb35314.html>

<1% - <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/6241>

1% -

<https://studikasuspendidikandankesehatan.blogspot.com/2011/05/kejadian-anemia-pada-ibu-hamil.html>

<1% -

<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/57882/Chapter%20I.pdf;sequence=5>

1% -

<http://digilib.unisayogya.ac.id/3772/1/NASKAH%20PUBLIKASI%20SUNARSEH%20PDF.pdf>

<1% - <https://docobook.com/hubungan-nafsu-makan-pengetahuan.html>

<1% - <https://www.scribd.com/document/375422258/Prosiding-Seminar-Patrajasa>

<1% -

[https://linkskripsi.blogspot.com/2013/09/hubungan-berat-badan-lahir-rendah\\_22.html#!](https://linkskripsi.blogspot.com/2013/09/hubungan-berat-badan-lahir-rendah_22.html#!)

1% - <https://estyrock.blogspot.com/2010/01/>  
<1% -  
<https://id.123dok.com/document/dy4wjokq-hubungan-antara-ukuran-lingkar-lengan-atas-ibu-hamil-dengan-berat-badan-bayi-lahir-di-medan.html>  
<1% - <http://repository.unimus.ac.id/1967/3/12%20BAB%20%20II%20skripsi.pdf>  
<1% - <https://id.wikihow.com/Menentukan-Kehamilan>  
<1% - <https://manajemenhouse.blogspot.com/>  
<1% -  
[https://www.academia.edu/12418189/skripsi\\_penelitian\\_terapi\\_usapan\\_pada\\_bayi\\_prematur](https://www.academia.edu/12418189/skripsi_penelitian_terapi_usapan_pada_bayi_prematur)  
<1% - <http://eprints.ums.ac.id/39695/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>  
<1% -  
<https://downloadkti.blogspot.com/2013/09/kumpulan-abstrak-penelitian-kebidanan.html>  
1% - <http://jurnal.akbiduk.ac.id/assets/doc/170223081506-1.pdf>  
1% -  
<https://sulastri1.blogspot.com/2012/12/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan.html>  
<1% - <https://www.scribd.com/document/330706910/Jurnal-BBLR>  
<1% -  
<https://www.slideshare.net/WarnetRaha/gambaran-karakteristik-ibu-hamil-dengan-hype-remesis-gravidarum-di-rumah-sakit-umum-daerah-kabupaten-muna-tahun-2013-sd-2015>  
<1% -  
<https://vdokumen.com/profil-kesehatan-provinsi-kalimantan-barat-tahun-2014-telah-membantu-sehingga.html>  
<1% -  
[https://www.academia.edu/28634466/FAKTOR\\_RISIKO\\_KEJADIAN\\_MENARCHE\\_DINI\\_PADA\\_REMAJA\\_DI\\_SMP\\_N\\_30\\_SEMARANG](https://www.academia.edu/28634466/FAKTOR_RISIKO_KEJADIAN_MENARCHE_DINI_PADA_REMAJA_DI_SMP_N_30_SEMARANG)  
<1% - <https://takiya10.blogspot.com/2012/03/>  
<1% -  
<https://kti-skripsi-bidan.blogspot.com/2012/10/hubungan-status-gizi-dan-paritas-ibu.html>  
<1% -  
[https://www.academia.edu/6260687/FAKTOR\\_FAKTOR\\_RISIKO\\_YANG\\_BERPENGARUH\\_TERHADAP\\_KEJADIAN\\_ASMA\\_BRONKIAL\\_PADA\\_ANAK\\_Studi\\_Kasus\\_di\\_RS\\_Kabupaten\\_Kudus](https://www.academia.edu/6260687/FAKTOR_FAKTOR_RISIKO_YANG_BERPENGARUH_TERHADAP_KEJADIAN_ASMA_BRONKIAL_PADA_ANAK_Studi_Kasus_di_RS_Kabupaten_Kudus)