

**RISIKO UMUR IBU TERHADAP KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR
RENDAH (BBLR) DI RSUD KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI
TENGGERA TAHUN 2017**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kendari

OLEH :

MUHLISA
P00324015015

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
KENDARI
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**RISIKO UMUR IBU TERHADAP KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
(BBLR) DI RSUD KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2017**

Diajukan Oleh :

MUHLISA
P00324015015

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah
dihadapan Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Kendari Jurusan Kebidanan,

Pembimbing I



DR Kartini, S.Si. T, M.Kes
NIP 198004202001122002

Pembimbing II



Melania Asi, S.Si. T, M.Kes
NIP 197205311992022001

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP 196806021992032003

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**RISIKO UMUR IBU TERHADAP KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
(BBLR) DI RSUD KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA
TAHUN 2017**

Diajukan Oleh :

MUHLISA
P00324015015

Telah diuji dan disahkan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah pada tanggal 4 bulan Agustus tahun 2018 dihadapan Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari Jurusan Kebidanan,

1. Sitti Aisa, AM, Keb, SPd, M.Pd (.....*Sitti*.....)
2. Andi Malahayati, S.Si. T, M.Kes (.....*Am*.....)
3. Elyasari, SST, M. Keb (.....*Ely*.....)
4. DR Kartini, S.Si. T, M.Kes (.....*Kartini*.....)
5. Melania Asi, S.Si. T, M.Kes (.....*Asi*.....)

Mengetahui
Ketua Jurusan Kebidanan



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
NIP 196806021992032003

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

1. Nama : Muhlisa
2. Tempat/Tanggal Lahir : Kemaraya, 05 November 1996
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Suku/Kebangsaan : Buton/ Indonesia
6. Alamat : H.E.A Mokodompit, Lorong Tridharma.

B. PENDIDIKAN

1. SD Negeri 1 Gu Tamat Tahun 2009
2. SMP Negeri 1 Lakudo Tamat Tahun 2012
3. MAN 1 Buteng Tamat Tahun 2015
4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan Tahun 2015 sampai sekarang

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas karunia dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan karya tulis ilmiah dengan judul “Risiko Umur Ibu Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017” dapat terselesaikan tepat waktu.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, terutama kepada Ibu DR Kartini, S.Si. T, M.Keb., selaku Pembimbing I dan Ibu Melania Asi, S,Si. T, M.Kes., selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan pikiran memberikan bimbingan dan petunjuk kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah. Terima kasih yang mendalam juga tidak lupa penulis sampaikan kepada :

1. Askrening, SKM, M.Kes., selaku direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
2. Sultina Sarita, SKM, M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
3. Dr.Hj Asrida Mukkadin,M.Kes. selaku Direktur RSUD Kota Kendari ijin yang diberikan kepada penulis untuk melakukan penelitian.
4. Kepala ruangan dan staf bidan Kamar Bersalin RSUD Kota atas kerjasama yang diberikan selama penulis melakukan penelitian.

5. Sitti Aisa, AM, Keb, SPd, M.Pd, Andi Malahayati, S.Si. T, M.Kes, Elyasari, SST, M. Keb, sebagai penguji karya tulis ilmiah atas saran dan kritik untuk kelengkapan penulisan karya tulis ilmiah.
6. Seluruh Dosen dan Staf Pengajar Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari yang telah memotivasi dan memberikan ilmu pengetahuan selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Teristimewa Ayahanda Zanao, S.Pd dan Ibunda tercinta Marwiana, kakak saya Muliana dan adik-adik saya Asriani, Nurmia, Nur Alisda atas doa, cinta kasih dan dukungan kepada penulis hingga saat ini.
8. Terimakasih kepada om saya yang telah menjadi orang tua wali saya selama saya kuliah sampai sekarang telah banyak membantu sehingga saya bisa menyelesaikan Karya Tulis ini.
9. Terimakasih kepada sahabat saya Arwa yang telah membantu dalam menyelesaikan Karya Tulis ini.
10. Teman-teman Mahasiswa D-III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari angkatan 2015 terkhusus untuk Miranda, Ratih Mawardani, Sitti Zunaida, Waode Yustina Damayadin, dan teman-temanku tercinta lainnya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu atas dukungan dan kerja sama kepada penulis selama penulis menempuh pendidikan dibangku kuliah dan sampai pada penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah masih banyak kekurangan, untuk itu diharapkan saran dan kritik dari pembaca. Untuk

kesempurnaan penulisan. Akhir kata penulis berharap semoga membawa manfaat bagi pembaca.

Kendari, Juli 2018

Penulis

ABSTRAK

Muhlisa, P00324015015, dengan judul Risiko Umur Ibu Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

Tujuan penelitian : adalah mengetahui risiko umur ibu terhadap kejadian bayi berat lahir rendah

Jenis penelitian : adalah observasional dengan pendekatan case control study. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di ruang nifas. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu dengan umur ibu berisiko dan tidak berisiko dan menyebabkan bayi berat lahir rendah dan yang tidak mengalami bayi berat lahir rendah dari sampel kasus dan sampel control berjumlah 182 orang. Data yang dikumpulkan diolah dengan menggunakan program komputerisasi dan di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Hasil penelitian : menunjukkan frekuensi bayi berat lahir rendah di RSUD Kota Kendari tahun 2017 pada umur ibu berisiko <20 dan >35 tahun yaitu sebanyak 55 orang (71,4 %). Dari hasil epidemiologi risiko umur ibu terhadap bayi berat lahir rendah diperoleh nilai Odds Ratio sebesar 4,792 artinya merupakan risiko untuk terjadinya Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).

Kata Kunci : Umur Ibu, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

ABSTRACT

Muhlisa, P00324015015, entitled "Risk of maternal age to the incidence of low birth weight babies at RSUD of Kendari city in 2018".

Objective: to know the risk of mother's age towards the birth of baby low weight

Type of research: is observational with case control study approach. The Population in this research is all maternal mothers in nifas rooms. The samples in this study were the mothers with risky and non-risk maternal age in giving birth to low-weight babies and caused low birth weight infants from up to 182 cases and control samples. The data collection was processed using computerisasi program and presented in the form of distribution table frequency.

Result: The frequency of low birth weight babies at RSUD of kendari City in 2018 at age <20 and> 35 years were 77 people (71.4%). From the results of epidemiological test of the risk of low birth weight babies, the value of odds ration was abot 4,792, it means that risk of low birth weight babies.

Keywords: maternal age, the baby low birth weight

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	7
B. Landasan Teori	20
C. Kerangka Teori	23
D. Kerangka konsep	24
E. Hipotesis Penelitian	24
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	25
B. Waktu dan Tempat Penelitian.....	25
C. Populasi dan Sampel	26
D. Variabel Penelitian.....	26
E. Jenis dan Sumber Data	27

F. Definisi Operasional	27
G. Instrument Penelitian	28
H. Alur Penelitian	28
I. Analisis Data.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	31
B. Pembahasan	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	44
B. Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Kerangka teori penelitian dimodifikasi dari WHO (2014); proverawati dan ismawati (2015); kusumah (2015); Cunningham et al. (2012); Moehji (2013); Khomsan dan Anwar (2014).....	23
Gambar 2 : Skema kerangka konsep.....	24
Gambar 3 : Skema dasar penelitian case control.....	25
Gambar 4 : Alur penelitian risiko umur ibu terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggaratahun2017.....	28

DAFTAR TABEL

Tabel 1 : Data pegawai RSUD kota kendari 2017.....	35
Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Kelahiran Bayi di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.....	38
Tabel 3 : Distribusi Risiko Umur Ibu terhadap kejadian BBLR di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.....	39

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi Baru Lahir Rendah secara tidak langsung menggambarkan status ekonomi suatu Negara sehingga *World Health Organisation* (WHO) menggunakan sebagai salah satu indikator yang dipakai secara global. Angka kematian BBLR mencerminkan derajat kesehatan masyarakat, bayi-bayi ini lebih mudah untuk menjadi sakit bahkan meninggal dibanding dengan bayi berat lahir normal (BBLN). (*World Health Organisation* (WHO))

Berdasarkan hasil penelitian *World Health Organisation* (WHO) pada tahun 2011, diperkirakan sebanyak 157.000 bayi meninggal pertahunnya. Menurut *Association South of East Asian Nations* (ASEAN) pada tahun 2009 terdapat kematian bayi mendekati 66 bayi dari 1000 kelahiran hidup. Sedangkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKB masih 32/1000 kelahiran hidup dan khusus disulawesi Tenggara AKB pada tahun 2014 sebanyak 479 dan 139 meninggal akibat BBLR (Dinkes sultra, 2013).

Salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB). Penyebab kematian bayi terbanyak adalah karena gangguan perinatal dari seluruh kematian perinatal sekitar 2 – 27% disebabkan karena kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Sekitar 27% angka kematian pada neonatus disebabkan oleh BBLR. Angka kejadian BBLR di Indonesia berkisar 9 – 20% bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain. Sebanyak 25% bayi dengan BBLR meninggal pada saat baru lahir dan 50% nya meninggal saat bayi.

Prevalensi BBLR diperkirakan 15 % dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3 %-38 % dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosial ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 9% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematian 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram BBLR, dimana menurut riset kesehatan dasar pada tahun 2013 terdapat 10.2% bayi yang dilahirkan BBLR.

Berdasarkan data di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2015 bayi berat lahir rendah sebesar 87 sedangkan bayi berat lahir normal sebesar 175 dan kematian bayi berjumlah 10 bayi dimana tercatat kematian bayi dengan BBLR 2 bayi, neonatal 4 bayi, kelahiran mati 1 dan sebab kematian lainnya 3 bayi. Kemudian pada tahun 2016 BBLR berjumlah 130 sedangkan BBLN berjumlah 852 dan kematian bayi berjumlah 13 bayi dimana tercatat kematian bayi dengan BBLR 2 bayi, Diare 3 bayi dan sebab kematian lainnya 8 bayi. Pada tahun 2017 jumlah BBLR sebanyak 165, BBLN sebanyak 863 dan kematian bayi berjumlah 28 bayi dimana tercatat kematian bayi dengan BBLR 1 bayi, kematian trauma kelahiran 12 bayi, kematian tetanus neonatorum 14 bayi dan

kematian ISPA 1 bayi (Rekam Medik dan SIRS RSUD Kota Kendari tahun 2015-2017).

Kehamilan yang terjadi pada usia di bawah 20 tahun atau diatas 35 tahun memiliki kecenderungan tidak terpenuhinya kebutuhan gizi yang adekuat untuk pertumbuhan janin yang akan berdampak terhadap bayi berat lahir rendah. Usia ibu kurang dari 20 tahun pada saat hamil berisiko terjadinya BBLR 1,5-2 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil yang berusia 20-35 tahun. Usia ibu pada saat hamil mempengaruhi kondisi kehamilan ibu karena selain berhubungan dengan kematangan organ reproduksi juga berhubungan dengan kondisi psikologis terutama kesiapan dalam menerima kehamilan (Triahardiani, 2011).

Kehamilan di bawah usia 20 tahun dapat dapat menimbulkan banyak permasalahan karena bisa mempengaruhi organ tubuh seperti rahim, bahkan bisa menyebabkan BBLR. Hal ini disebabkan karena wanita yang hamil muda belum bisa memberikan suplai makanan dengan baik dari tubuhnya ke janin di dalam rahimnya (Marmi, 2012). Kehamilan di usia muda atau remaja (di bawah usia 20 tahun) akan mengakibatkan rasa takut terhadap kehamilan dan persalinan, hal ini dikarenakan pada usia tersebut ibu mungkin belum siap untuk mempunyai anak dan alat-alat reproduksi ibu belum siap untuk hamil. Begitu juga kehamilan di usia tua (di atas 35 tahun) akan menimbulkan kecemasan terhadap kehamilan dan

persalinan serta alat-alat reproduksi ibu terlalu tua untuk hamil (Prawirohardjo, 2012).

Bertolak dari uraian diatas bahwa penulis menganggap perlu melakukan penelitian dengan judul “Risiko umur ibu terhadap kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah “ Bagaimanakah Risiko umur ibu terhadap kejadian BBLR di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Risiko umur ibu terhadap kejadian BBLR di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara”.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui kejadian BBLR di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.
- b. Untuk mengetahui umur ibu yang melahirkan BBLR di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2107.
- c. Untuk mengetahui risiko umur ibu terhadap kejadian BBLR di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan kebidanan di politeknik kesehatan kendari.
2. Bagi Peneliti merupakan pengalaman berharga dalam memperluas wawasan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh selama Penulis menempuh pendidikan dibangku kuliah.
3. Sebagai salah satu sumber pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan BBLR.

E. Keaslian Penelitian

1. Karlina Sulistiani, Meneliti tentang Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tangerang Selatan Tahun 2012-2014. Variabel penelitiannya yaitu umur, jarak kehamilan, kekurangan energi kronik (KEK), Penambahan berat badan, Anemia, Merokok, Mengonsumsi alkohol, mengonsumsi obat-obatan terlarang, tinggi badan, status bekerja, pendidikan, status ekonomi, riwayat kelahiran BBLR, penyakit ibu. Tempat : Rumah Sakit immanuel Bandung Tahun 2008. Penelitian ini menggunakan desain case control unmatched, cara pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling. Perbedaan yang akan dilakukan yaitu terdapat pada judul penelitian "Risiko Umur Ibu Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara tahun

2017”, Variabel: umur ibu Usia <20 tahun atau lebih dari 35 tahun, BBLR dan BBLN. Tempat penelitian: RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

2. Elvan meneliti tentang “Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR di rawat inap bangsal kebidanan RSUD Curup Tahun 2005-2006”. Jenis Penelitian menggunakan survei analitik dengan desain kuantitatif jenis cross sectional. Perbedaan dengan yang akan dilakukan yaitu terdapat pada judul penelitian “Risiko Umur Ibu Terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017”, Jenis penelitian analitik dengan pendekatan case control.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengertian

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram. Pertumbuhan dan pematangan (maturasi) organ dan alat-alat tubuh belum sempurna, akibatnya BBLR sering mengalami komplikasi yang berakhir dengan kematian. Ada dua keadaan BBLR yaitu :

- 1) Bayi lahir kecil karena kurang bulan (*premature*) yaitu bayi yang lahir pada umur kehamilan antara 28 – 36 minggu atau berat badan lahir antara 500 – 2499 gram, mempunyai organ dan alat-alat tubuh yang belum berfungsi dengan normal untuk bertahan hidup di luar rahim. semakin mudah umur kehamilan, fungsi organ tubuh bayi makin kurang sempurna dan prognosis juga semakin buruk.
- 2) Bayi Lahir Kecil untuk Masa Kehamilan (KMK) yaitu bayi lahir kecil akibat retadasi pertumbuhan jalan dalam rahim. Organ dan alat - alat tubuh bayi KMK sudah matang (*mature*) dan berfungsi lebih baik di bandingkan dengan bayi kurang bulan walaupun berat badannya sama (Wiknjosastro, 2007).

Selain itu, BBLR dibagi lagi menurut berat badan lahir, yaitu :

- 1) Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR) atau *very low birth weight* (VLBW) adalah bayi yang lahir dengan berat badan lahir antara 1000 – 1500 gram.
- 2) Bayi Berat Lahir Amat Sangat Rendah (BBLASR) atau *Extremely Low Birth weight* (ELBW) adalah bayi yang lahir dengan berat badan lahir kurang dari 1000 gram (Maryunani, 2009).

2. Etiologi

Bayi berat lahir rendah (BBLR) dipegaruhi dari beberapa faktor:

- 1) Faktor-faktor yang berkaitan dengan ibu seperti : riwayat kehamilan premature sebelumnya, perdarahan antepartum, malnutrisi, kelainan uterus, hidramnion, penyakit jantung/penyakit kronik lainnya, hipertensi, umur ibu < 20 tahun atau >35 tahun, jarak 2 kehamilan yang terlalu dekat, infeksi, trauma, dan lain-lain.
- 2) Faktor janin meliputi : cacat bawaan, kehamilan ganda, hidramnion, ketuban pecah dini, infeksi virus, dan lain-lain.
- 3) Faktor lingkungan seperti : pendidikan atau pengetahuan ibu, status sosial ekonomi yang rendah dan budaya.
- 4) Kebiasaan : pekerjaan yang melelahkan, merokok.
- 5) Tidak diketahui (Wiknjosastro,2007).

Sedang bayi yang lahir cukup bulan tetapi memiliki berat badan kurang antara lain disebabkan oleh :

- 1) Ibu hamil dengan gizi buruk/kekurangan nutrisi
- 2) Ibu dengan penyakit hipertensi, preklampsia, dan anemia
- 3) Ibu menderita penyakit kronis (penyakit jantung sianosis), infeksi (infeksi saluran kemih), dan malaria kronik
- 4) Ibu hamil yang merokok dan penyalahgunaan obat (Maryunani, 2009).

3. Komplikasi Kelahiran BBLR

Komplikasi yang dapat timbul pada BBLR yaitu :

- 1) Syndrome distress pernafasan, disebut juga membrane hyaline, karena pada stadium akhir akan terbentuk membrane hyaline yang melapisi alveolus paru.
- 2) Aspirasi pneumonia, keadaan ini disebabkan karena refleks menelan dan batuk pada bayi premature belum sempurna.
- 3) Perdarahan intra ventrikular, adalah perdarahan spontan pada fentrikel otak lateral, biasanya terjadi bersamaan dengan pembentukan membrane hyaline di paru.
- 4) Fibroplasias retrolental, keadaan ini disebabkan oleh gangguan oksigen berlebihan.
- 5) Hiperbillirubinemia, keadaan ini disebabkan hepar pada bayi premature belum matang.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sangat mempengaruhi pertumbuhan dan kecerdasan anak. Risiko meninggal sebelum usia 1 tahun adalah 17 kali lebih tinggi di bandingkan dengan bayi normal. Bayi ini juga cenderung mengalami pertumbuhan fisik yang terhambat.

Bayi kurang bulan murni, bayi yang dilahirkan kurang bulan (*preterm*) mempunyai organ yang belum berfungsi seperti bayi aterm sehingga bayi tersebut mengalami kesulitan untuk hidup di luar rahim. Makin pendek masa kehamilan makin kurang sempurna fungsi alat-alat tubuhnya sehingga makin mudah terjadi komplikasi seperti sindroma, gangguan pernafasan, hipotermi, aspirasi, infeksi dan pendarahan intrakranial. Bayi KMK pertumbuhan alat-alat dalam tubuhnya lebih baik dibandingkan dengan bayi *preterm* dengan berat badan yang sama. komplikasi yang sering terjadi adalah aspirasi mekonium yang sering diikuti dengan pneumothorax, Hb tinggi akibat hipoksia kronis di dalam uterus. hipoglikemia apabila terlambat memberi minum dan mungkin terjadi keadaan afiksia, hipotermi dan infeksi.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor risiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Selain itu BBLR dapat mengalami

gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga membutuhkan biaya perawatan yang tinggi.

Bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram pada umur kehamilan yang cukup, mempunyai faktor risiko tinggi untuk terjadinya hipertensi, penyakit jantung dan diabetes setelah mencapai usia 40 tahun (Mahayana, 2015 dikutip dari Sujianti 2015).

4. Manifestasi Klinik

Tanda dan gejala yang terdapat pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah Berat badan < 2500 gram, letak kuping menurun, pembesaran dari satu atau dua ginjal, ukuran kepala kecil, masalah dalam pemberian makan (reflex menelan dan menghisap berkurang) dan Suhu tidak stabil (kulit tipis dan transparan).

5. Masalah pada BBLR

1. Sistem pernafasan

Bayi berat lahir rendah umumnya mengalami kesulitan untuk bernafas segera setelah lahir oleh karena jumlah alveoli yang berfungsi masih sedikit, kekurangan surfaktan (zat didalam paru dan yang diproduksi dalam paru serta melapisi bagian dalam alveoli, sehingga alveoli tidak kolaps pada saat ekspirasi). Lumen system pernafasan yang kecil, kolaps atau obstruksi jalan nafas, insufisiensi klasifikasi dari tulang thoraks, lemah atau tidak adanya gag reflex dan pembuluh darah paru yang imatur. Hal-hal inilah yang mengganggu

usaha bayi untuk bernafas dan sering mengakibatkan gawat nafas (distress pernafasn).

2. Sistem neurologi (susunan saraf pusat)

Bayi berat lahir rendah umumnya mudah sekali terjadi trauma susunan syaraf pusat. Hal ini disebabkan antara lain : perdarahan intracranial karena pembuluh darah yang rapuh, trauma lahir, perubahan proses koagulasi, hipoksia dan hipoglikemia. Sementara itu asfiksia berat yang terjadi pada BBLR juga sangat berpengaruh pada system susunan syaraf pusat (SSP) yang diakibatkan karena kekurangan oksigen dan kekurangan perfusi / iskemia.

3. Sistem kardiovaskuler

Bayi berat lahir rendah paling sering mengalami gangguan atau kelainan yaitu patent ductus arteriosus yang merupakan akibat dari gangguan adaptasi dan kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine berupa keterlambatan penutupan ductus arteriosus. Terdapat beberapa factor yang memperlambat ductus arteriosus, antara lain berupa: kurangnya otot polos pembuluh darah, rendahnya kadar oksigen darah dan rendahnya kadar oksigen darah pada BBLR.

4. Sistem gastrointestinal

Bayi berat lahir rendah terutama yang kurang bulan umumnya saluran pencernaannya belum berfungsi seperti pada bayi yang cukup bulan. Hal ini diakibatkan antara lain karena tidak adanya koordinasi mengisap dan menelan sampai usia gestasi 33 – 34 minggu, kurangnya cadangan beberapa nutrisi seperti kurang dapat menyerap lemak dan mencerna protein, jumlah enzim yang belum mencukupi, waktu pengosongan lambung yang lambat dan penurunan / tidak adanya motilitas dan meningkatkan resiko NEC (*Neonatal Enterocolitis*).

5. Sistem termoregulasi

Bayi berat lahir rendah sering mengalami temperatur yang tidak stabil, yang disebabkan antara lain:

- a. Kehilangan panas karena perbandingan luas permukaan kulit dengan berat badan lebih besar (permukaan tubuh bayi yang relative luas).
- b. Kurangnya lemak subkutan (brown fat/lemak coklat)
- c. Jaringan lemak dibawah kuli lebih sedikit
- d. Kekurangan oksigen yang dapat berpengaruh pada penggunaan kalori.
- e. Tidak memadainya aktifitas otot.
- f. Ketidakmatangan pusat pengaturan suhu di otak.
- g. Tidak adanya reflex control dan dan pembuluh darah kapiler kulit.

6. Sistem hematologi

Bayi berat lahir rendah lebih cenderung mengalami masalah hematologi bila dibandingkan dengan bayi yang cukup bulan. Penyebabnya antara lain karena bayi BBLR terutama yang kurang bulan adalah Usia sel darah merahnya lebih pendek, pembentukan sel darah merah yang lambat, pembuluh darah kapilernya mudah rapuh, hemolisis dan berkurangnya darah akibat dari pemeriksaan laboratorium yang sering dan deposit vitamin E yang rendah.

7. Sistem imunologi

Bayi berat lahir rendah mempunyai system kekebalan tubuh yang terbatas, seringkali memungkinkan bayi tersebut lebih rentan terhadap infeksi daripada bayi cukup bulan.

8. Sistem perkemihan

Bayi berat lahir rendah mempunyai masalah pada system perkemihannya, dimana ginjal bayi tersebut karena belum matang maka tidak mampu untuk mengelola air, elektrolit, dan asam basa, tidak mampu mengeluarkan hasil metabolisme dan obat – obatan dengan memadai serta tidak mampu memekatkan urin.

9. Sistem intragumen

Bayi berat lahir rendah mempunyai struktur kulit yang sangat tipis dan transparan sehingga mudah terjadi gangguan integritas kulit.

10. Respon orang tua

Orang tua yang mempunyai Bayi berat lahir rendah umumnya akan mengalami perasaan sedih, khawatir, cemas, takut dan lain – lainnya karena memikirkan tentang keadaan bayinya.

11. Sistem penglihatan

Bayi berat lahir rendah dapat mengalami *Retinopathy of Prematurity* (RoP) yang disebabkan karena ketidakmatangan retina (Maryunani, 2009).

Permasalahan pada BBLR yang dapat menyebabkan risiko antara lain:

a. Jangka pendek

- 1) Hipotermia (suhu bayi < 36 derajat celcius akan menyebabkan bayi kehilangan energi, pernafasan terganggu, bayi menjadi sakit bahkan meninggal). Sedangkan hipertermia (suhu bayi > 37,5 derajat celcius dapat meningkatkan metabolisme dan menyebabkan dehidrasi).
- 2) Hipoglikemia (kadar gula darah kurang dari normal)
- 3) Paru belum berkembang
- 4) Gangguan pencernaan (mudah kembung karena fungsi usus belum cukup baik)
- 5) Mudah terkena infeksi (system imunitas bayi belum matang)
- 6) Anemia (bayi kelihatan pucat oleh karena kadar hemoglobin darah rendah)

- 7) Mudah ikterik
- 8) Perdarahan otak
- 9) Gangguan jantung (Maryunani, 2009).

b. Jangka panjang

- 1) Gangguan pertumbuhan
- 2) Gangguan perkemihan
- 3) Gangguan penglihatan
- 4) Gangguan pendengaran
- 5) Penyakit paru kronik (Maryunani, 2009).

6. Penatalaksanaan pada BBLR

1. Pemberian ASI

Mengutamakan pemberian ASI adalah hal yang paling penting karena:

- a. ASI mempunyai keuntungan yaitu kadar protein tinggi, laktalbumin, zat kekebalan tubuh, lipase dan asam lemak esensial, laktosa dan oligosakarida.
- b. ASI mempunyai faktor pertumbuhan usus, oligosakarida, untuk memacu motilitas usus dan perlindungan terhadap penyakit.
- c. Dari segi psikologis pemberian ASI dapat meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi.

d. Bayi kecil / berat rendah rentan terhadap kekurangan nutrisi, fungsi organnya belum matang, kebutuhan nutrisinya besar dan mudah sakit, sehingga pemberian ASI atau nutrisi yang tepat penting untuk tumbuh kembang yang optimal bagi bayi (Maryunani, 2009).

2. Pengaturan suhu badan / thermoregulasi

Bayi berat lahir rendah (BBLR) terutama yang kurang bulan membutuhkan suatu thermoregulasi yaitu suatu pengontrolan suhu badan secara Fisiologis mengatur pembentukan atau pendistribusian panas, Pengaturan terhadap suhu keliling dengan mengontrol kehilangan dan penambahan panas.

3. Metode kanguru

Metode kanguru merupakan salah satu metode perawatan bayi berat lahir rendah untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir, yang diperkenalkan pertama kali oleh Rey dan Martinez dari columbia pada tahun 1979.

Metode kanguru merupakan perawatan bayi baru lahir seperti bayi kanguru dalam kantung ibunya. Metode kanguru merupakan cara yang sederhana untuk merawat bayi baru lahir yang menggunakan suhu tubuh ibu untuk menghangatkan bayinya.

Metode kanguru merupakan suatu penyelesaian dalam keadaan dimana teknologi kedokteran dan kebidanan sangat terbatas atau tidak tersedianya untuk perawatan BBLR seperti di negara maju.

Hal yang perlu diperhatikan dalam metode kanguru yaitu :

- a. Posisi kanguru : Posisi bayi berada diantara payudara, tegak, dada bayi menempel kedda ibu, posisi bayi kemudian diamankan dengan kain panjang atau baju kanguru.
- b. Apabila menggunakan baju kanguru / kantung kanguru posisi bayi adalah tegak / vertikal pada siang hari pada waktu ibu berdiri atau duduk, dan posisi bayi tengkurap atau miring pada malam hari waktu ibu berbaring atau tidur.

Keunggulan metode ini adalah bayi mendapatkan sumber panas alami (36 – 37 derajat celcius) langsung dari kulit ibu, mendapatkan kehangatan udara dalam dalam kantung / baju ibu serta ASI menjadi lancar. Dekapan ibu adalah energi bagi bayi. Pada bayi berat lahir sangat rendah (< 1000 gram) metoda kanguru ditunda sampai usia 2 minggu atau sampai keadaan bayi stabil (Maryunani 2009).

4. Pemijatan bayi

Penelitian melaporkan bayi prematur yang biasanya lahir dengan berat badan lahir rendah mengalami kenaikan berat badan yang lebih besar dan berkembang lebih baik setelah dilakukan pijatan secara teratur. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh *field* dan *scafidi* melaporkan manfaat pijatan / sentuhan pada bayi yang berat lahir rendah yaitu sekitar 1200 – 1300 gram yang telah melampaui masa kritisnya. Bayi – bayi tersebut setelah diteliti selama 10 hari dengan dilakukan pijatan 3 kali sehari selama 15 menit didapatkan hasil : berat badanya 47 % lebih besar dibanding bayi yang tidak dilakukan pijatan, bayi berada dalam keadaan “ alert active ” yang lama, bayi dipulangkan lebih cepat 6 hari dan orientasi, gerak motorik dan perilaku yang lebih baik (Maryunani, 2009).

Cara pijatan pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yakni:

- a. Letakan bayi dalam posisi telungkup atau terlentang
- b. Lakukan pijatan dengan kekuatan tekanan sedang selama satu menit pada bagian kepala dan muka, pundak, punggung, kaki dan tangan
- c. Lakukan gerakan dari atas kepala, kebawah bagian muka keatas kepala, kebawah bagian leher, keatas bagian kepala dan seterusnya

- d. Lakukan gerakan dari belakang leher ke bahu, kebelakang leher kemudian ke bahu dan seterusnya
- e. Lakukan gerakan dari atas punggung ke pinggang, kembali ke punggung dan seterusnya.
- f. Lakukan dari paha kebawah, kembali ke paha, kemudian ke bawah dan lakukan usapan pada kedua kaki.
- g. Lakukan gerakan dari pangkal lengan, ke bawah, dan seterusnya.
- h. Letakan bayi dalam posisi telentang, lekukan dan rentangkan tiap – tiap lengan dan kaki setelah di pijat (Maryunani 2009).

B. Landasan Teori

Umur 20-35 tahun adalah periode yang aman untuk kehamilan dan persalinan. Risiko persalinan yang tinggi kebanyakan pada wanita dengan umur < 20 tahun dan umur diatas 35 tahun. Sebagian besar wanita yang berumur diatas 35 tahun mengalami kehamilan yang sehat dan dapat melahirkan bayi yang sehat pula. Namun beberapa penelitian menyatakan semakin matang usia ibu dihadapkan pada kemungkinan terjadinya beberapa risiko tertentu, termasuk risiko kehamilan.

Pengaruh umur ibu terhadap terjadinya BBLR berkaitan dengan perkembangan psikologis/biologis dari ibu tersebut. Pada umur 20-30 tahun seorang wanita secara fisiologis telah siap untuk hamil,

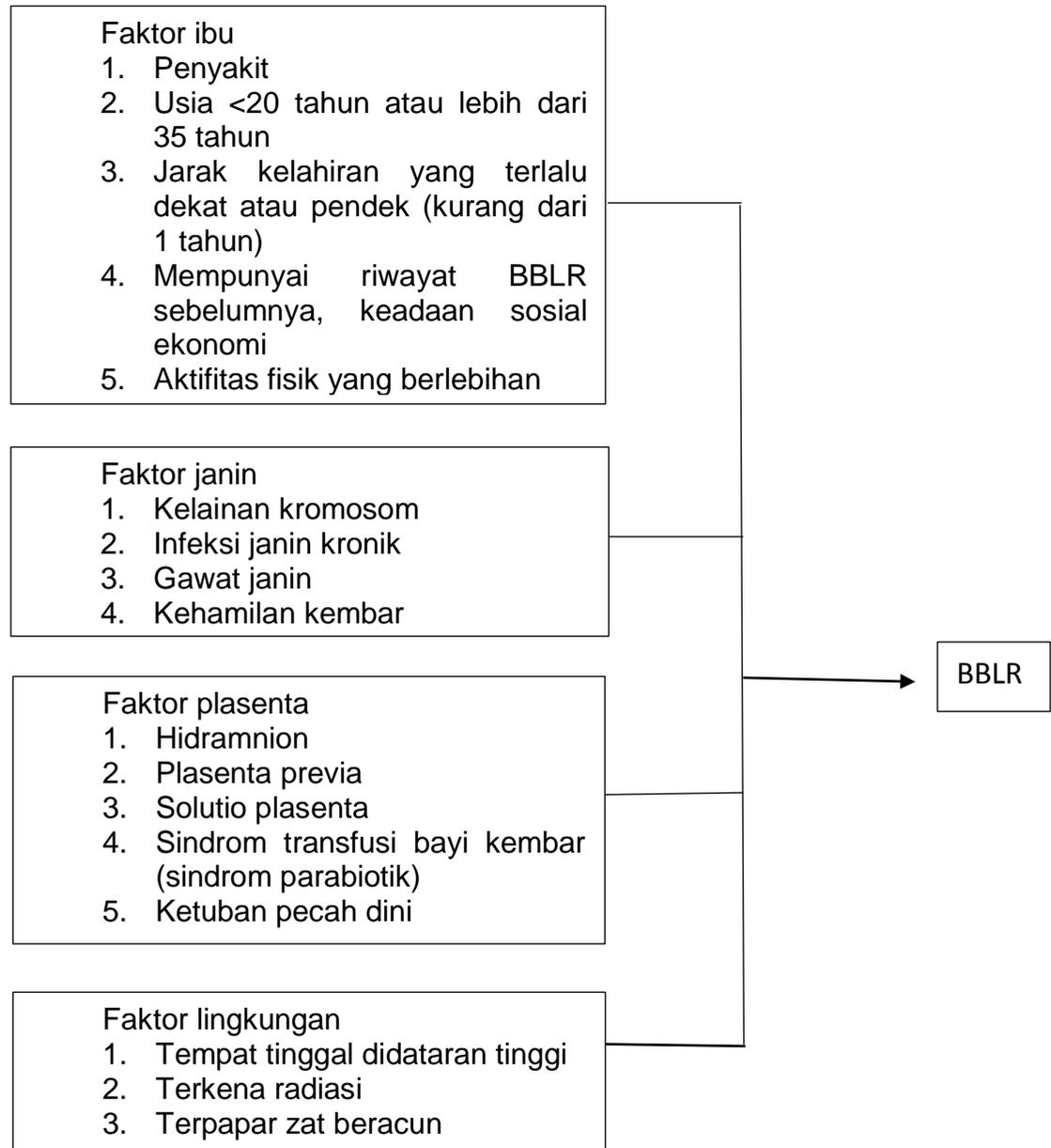
sehingga upaya untuk pemeliharaan kehamilannya lebih baik. Ibu yang melahirkan pada umur kurang dari 20 tahun, perkembangan organ reproduksinya belum optimal, jiwanya masih labil sehingga kehamilannya sering komplikasi. Keadaan ini akan memperbesar faktor risiko terhadap kelahiran BBLR (Setyowati, 2008).

Risiko kehamilan pada dibawah umur 20 tahun antara lain persalinan macet karena panggul sempit untuk melahirkan. Risiko kehamilan yang dihadapi oleh ibu yang berumur diatas 35 tahun yang mempunyai kemungkinan mengalami hipertensi dan DM serta mengalami keguguran. Bayi yang dilahirkan berat badannya lebih rendah yang disebabkan oleh perubahan pembuluh darah ibu dan bagi ibu yang hamil di usia lanjut ketika proses faal dan mengalami kemunduran, maka hal ini akan mempengaruhi pula rahim dan peredaran darah sudah banyak mengalami pengapuran. Keadaan nantinya akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin yang akan menyebabkan kelahiran dengan BBLR (Setyowati, 2008).

Risiko kelahiran dengan BBLR yang sangat fatal adalah dapat menyebabkan kematian bayi. Upaya mengurangi risiko BBLR dapat dilakukan antara lain dengan menghindari gaya hidup yang dapat memberikan risiko terjadinya BBLR itu sendiri seperti menghindari rokok, minum alkohol, menjauhi seks bebas untuk menghindari PMS. Kemudian menghindari aktivitas berlebihan saat hamil, serta menjauhi melakukan

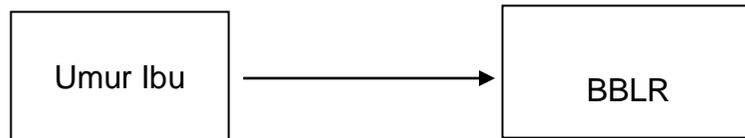
pekerjaan berat yang mengharuskan ibu berdiri lama ataupun mengangkat beban . selain itu, sebelum hamil melakukan pemeriksaan menyeluruh terhadap kesehatan ibu seperti pemeriksaan kesehatan jantung, gula darah, tekanan darah, hingga pemeriksaan bakteri dalam jalan lahir/vagina. Jika ditemukan ada sesuatu, diperlukan tindakan medis untuk mengatasi semua itu terlebih dahulu. Pada usia terlalu berisiko melahirkan BBLR, sebaiknya calon ibu usia muda menunda kehamilan hingga cukup usia, direkomendasikan di atas usia 20 tahun. Untuk ibu usia yang sudah di atas 35 tahun atau di atas 40 tahun mengkonsultasikan dengan baik pada dokter agar dokter dapat melakukan pemeriksaan lebih detail (Dewi, 2009).

C. Kerangka teori



Gambar 1. Kerangka teori penelitian dimodifikasi dari WHO (2014); proverawati dan ismawati (2015); kusumah (2015); Cunningham et al. (2012); Moehji (2013); Khomsan dan Anwar (2014)

D. Kerangka Konsep



Gambar 2: Skema Kerangka Konsep

Keterangan :

Variabel Dependen : BBLR

Variable Independen : Umur Ibu

E. Hipotesis

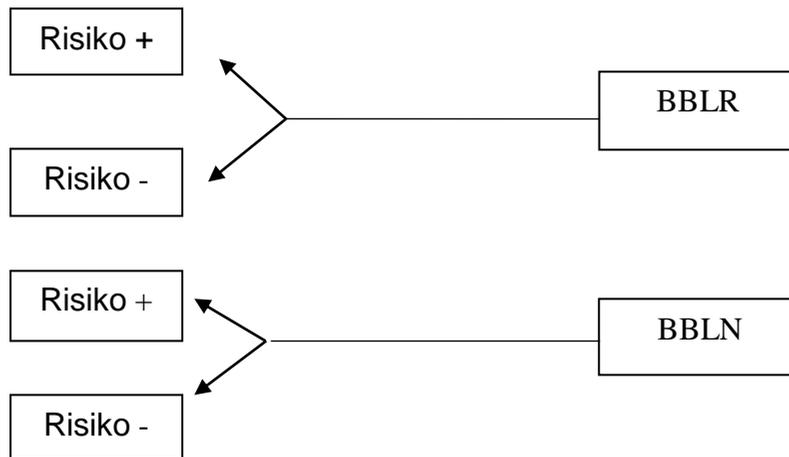
Ho : ibu golongan umur berisiko lebih sedikit ditemukan pada kelompok ibu yang melahirkan BBLR dibandingkan kelompok ibu yang melahirkan tidak BBLR.

Ha : ibu golongan berisiko lebih banyak ditemukan pada kelompok ibu yang melahirkan BBLR dibandingkan kelompok ibu yang melahirkan tidak BBLR.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian analitik dengan pendekatan case control untuk mengetahui Risiko umur terhadap kejadian BBLR (Hidayat, 2007).



Gambar 3. Skema Dasar Penelitian *Case Control*

B. Waktu dan Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara dan pengumpulan data tanggal 21 Juli 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh ibu yang melahirkan BBLR dan BBLN di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017 berjumlah 1028 orang, dengan kasus BBLR 165 orang dan BBLN berjumlah 863 orang.

2. Sampel

Jumlah sampel 182 dengan perbandingan dalam sampel ini antara kasus dan kontrol adalah 1:1.

- a) Kasus : Ibu yang melahirkan BBLR di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara, Pengambilan sampel kasus secara purposive sampling yaitu seluruh ibu yang melahirkan BBLR di RSUD Kota Kendari Prov. Sultra Tahun 2017, berjumlah 91 orang.
- b) Kontrol : Ibu yang melahirkan BBLN di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017, berjumlah 91 orang.

D. Variabel Penelitian

- 1. Variabel terikat (dependent) yaitu BBLR.
- 2. Variabel bebas (independent) yaitu umur ibu

E. Jenis Dan Sumber Data

1. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini menggunakan kuantitatif, yaitu hasil penelitian beserta analisisnya diuraikan dalam suatu tulisan ilmiah yang berbentuk narasi dan tabel, kemudian dari analisis yang telah dilakukan diambil suatu kesimpulan.

2. Sumber Data

Sumber data adalah data sekunder yaitu data dikumpulkan melalui Rekam Medis Dan SIRS RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.

F. Definisi Operasional

1. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram

Kriteria Objektif :

- a. BBLR < 2500 gram
- b. Tidak BBLR 2500 – 3500 gram (Prawirohardjo, 2002)

2. Umur adalah lamanya seseorang hidup yang dihitung berdasarkan ulang tahun terakhirnya.

Kriteria Objektif :

- a. Berisiko : bila umur < 20 - >35 tahun
- b. Tidak berisiko : bila umur antara 20 - 35 tahun

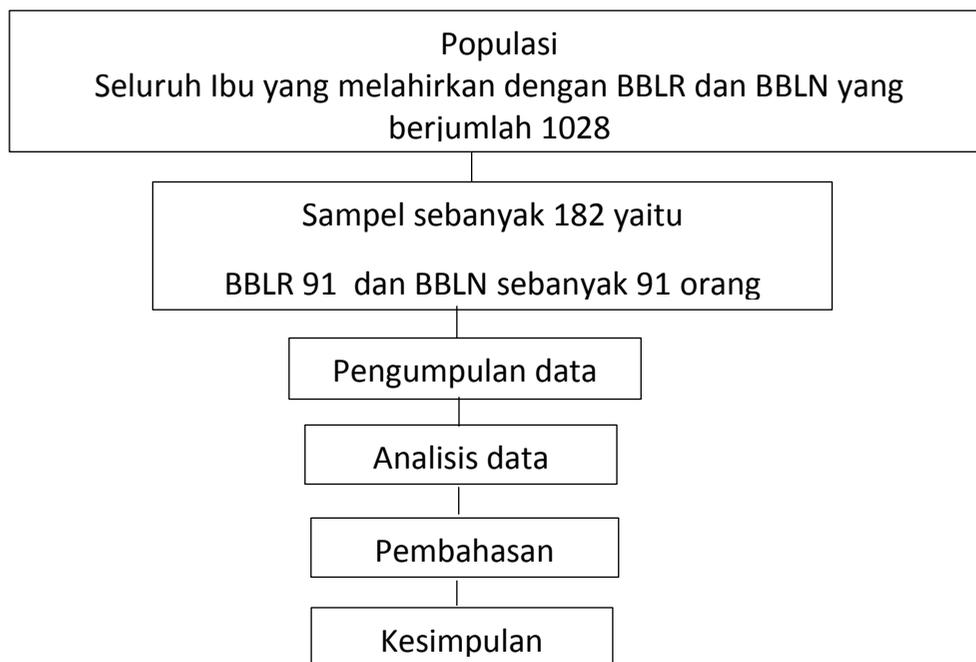
(Cahyani Tri P.S dan Sulastri, 2009)

G. Instrumen Penelitian

Untuk mendapatkan data penelitian tentang umur ibu berhubungan dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017, peneliti menggunakan pengumpulan data yang merupakan suatu daftar yang ingin diteliti, mencakup umur ibu dan berat bayi.

H. Alur Penelitian

Alur penelitian dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 4 : alur penelitian risiko umur ibu terhadap kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017

I. Analisis Data

1. Analisis Univariabel

Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

$$P = \frac{f}{N} \times K$$

Keterangan :

P = persentase

f = jumlah frekuensi

N = jumlah sampel

K = konstanta (100%) (Hidayat, 2007).

2. Analisis Bivariabel

Untuk mendeskripsikan hubungan antara independent variable dan dependent variable. Uji statistik yang digunakan adalah chi-square. Adapun rumus yang digunakan untuk chi-square adalah :

$$X^2 = \frac{\sum (fo - fe)^2}{fe}$$

Keterangan :

Σ : Jumlah

X^2 : Statistik chi-square

fo : Nilai frekuensi yang diobservasi

fe : Nilai frekuensi yang diharapkan

Hubungan umur dengan kelahiran BBLR diidentifikasi dengan melihat faktor risiko antara variabel bebas dengan variabel terikat, dengan menghitung *odds ratio* (OR).

$$OR = \frac{a \times d}{b \times c}$$

Keterangan :

a = Jumlah kasus dengan umur ibu tidak berisiko

b = Jumlah kontrol dengan umur ibu tidak berisiko

c = Jumlah kasus dengan umur ibu berisiko

d = Jumlah kontrol dengan umur ibu berisiko

a. Bila $OR < 1$, berarti efek protektif (Perlindungan)

b. Bila $OR = 1$, artinya tidak menjadi faktor risiko *BBLR* (bukan merupakan faktor risiko)

c. Bila $OR > 1$, artinya merupakan faktor risiko untuk terjadinya *BBLR* (mempertinggi risiko). (Hidayat, 2007).

Faktor Risiko	Kelahiran		Total
	Kasus	Kontrol	
Positif	a	b	a + b
Negatif	c	d	c + d
Total	a + c	b + d	a + b + c + d

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Dan Penelitian

a. Sejarah Berdirinya Rsud Kota Kendari

RSUD Kota Kendari awalnya terletak di kota Kendari, tepatnya di Kelurahan Kandai Kecamatan Kendari dengan luas lahan 3.527 M² dan luas bangunan 1.800 M² RSUD. Kota Kendari merupakan bangunan atau gedung peninggalan pemerintah Hindia Belanda yang didirikan pada tahun 1927 dan telah mengalami beberapa kali perubahan antara lain :

- 1) Dibangun oleh Pemerintah Belanda pada tahun 1927
- 2) Dilakukan rehabilitasi oleh Pemerintah Jepang pada tahun 1942 – 1945
- 3) Menjadi Rumah Sakit Tentara pada tahun 1945 – 1960
- 4) Menjadi RSUD. Kabupaten Kendari pada tahun 1960 – 1989
- 5) Menjadi Puskesmas Gunung Jati pada tahun 1989 – 2001
- 6) Menjadi RSUD Kota Kendari pada tahun 2001 berdasarkan Perda Kota Kendari No.17 Tahun 2001

- 7) Diresmikan penggunaannya sebagai RSUD Abunawas Kota Kendari oleh bapak Walikota Kendari pada tanggal 23 Januari 2003.
 - 8) Pada Tahun 2008 , oleh pemerintah Kota Kendari telah membebaskan lahan luas 13.000 ha untuk relokasi Rumah Sakit, yang dibangun secara bertahap dengan menggunakan dana APBD, TP, DAK dan DPPIP
 - 9) Pada tanggal 09 Desember 2011 Rumah Sakit Umum Daerah Abunawas Kota Kendari resmi menempati Gedung baru yang terletak di Jl. Brigjen Z.A Sugianto No : 39 Kel Kambu Kec. Kambu Kota Kendari.
 - 10) Pada tanggal 12 – 14 Desember 2012 telah divisitasi oleh TIM Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), dan berhasil terakreditasi penuh sebanyak 5 pelayanan (Administrasi & Manajemen, Rekam Medik, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Medik dan IGD)
 - 11) Berdasarkan SK Walikota Kendari no 16 Tahun 2015 tanggal 13 Mei 2015 dikembalikan namanya menjadi RSUD Kota Kendari sesuai PERDA Kota Kendari No. 17 Tahun 2001
- b. Sarana Gedung
- RSUD Kota Kendari saat ini memiliki sarana gedung sbb :
- 1) Gedung Anthurium (Kantor)

- 2) Gedung Bougenville (Poliklinik)
- 3) Gedung IGD
- 4) Gedung Matahari (Radiologi)
- 5) Gedung Crysant (Kamar Operasi)
- 6) Gedung Asoka (ICU)
- 7) Gedung Teratai (Obgyn - Ponak)
- 8) Gedung Lavender (Rawat inap penyakit dalam)
- 9) Gedung Mawar (Rawat Inap Anak)
- 10) Gedung Melati (Rawat Inap Bedah)
- 11) Gedung Tulip (Rawat Inap Saraf & THT)
- 12) Gedung Anggrek (Rawat Inap VIP, Kls I dan Kls.
- 13) Gedung Instalasi Gizi
- 14) Gedung Laundry
- 15) Gedung Laboratorium
- 16) Gedung Kamar Jenazah
- 17) Gedung VIP
- 18) Gedung ICU, Bedah Sentral, IGD, Apotek
(Pembangunan Tahun 2016)
- 19) Gedung PMCC (Private Medical Care Centre) dalam proses pembangunan menunjang pelaksanaan kegiatan, RSUD. Kota Kendari dilengkapi dengan 4 unit mobil ambulance, 1 buah mobil direktur, 11 buah mobil operasional dokter spesialis dan 10 buah sepeda motor.

c. Fasilitas Tempat Tidur

Berdasarkan hasil sensus harian RSUD Provinsi Sulawesi Tenggara pada 09 September 2017 jumlah tempat tidur adalah 154 tempat tidur. Khusus ruang kebidanan terdapat 22 tempat tidur yaitu :

- 1) Ruang kelas I : 1 tempat tidur
- 2) Ruang kelas II : 7 Tempat tidur
- 3) Ruang kelas III : 8 Tempat tidur
- 4) Ruang bersalin : 6 Tempat tidur

d. Ketenagaan

Jumlah tenaga kerja yang ada di RSUD. Kota Kendari pada tahun 2016 sebanyak 486 (198 PNS dan 288 Non PNS) ,yang terdiri dari dari :

- 1) Tenaga medis
- 2) Tenaga paramedis Perawatan
- 3) Tenaga paramedis non perawatan
- 4) Tenaga administrasi

Secara terperinci tenaga yang ada di RSUD. Kota Kendari Tahun 2017 dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut

TABEL I
DATA PEGAWAI RSUD KOTA KENDARI
TAHUN 2017

NO.	JENIS KETENAGAAN	PNS	NON PNS	PNS MOU	JUMLAH
A	TENAGA KESEHATAN				
	Dokter Spesialis	14	3	7	24
	Dokter Umum	9	11	0	20
	Dokter Gigi	3	0	1	4
	S1.- Ners	4	20	0	24
	S1- Perawat	22	14	0	36
	D3 – Perawat	28	103	0	131
	SPK	7	1	0	8
	D3 – Perawat Gigi	1	3	0	4
	SPRG	2	0	0	2
	D4 – Kebidanan	8	0	0	8
	D3 – Kebidanan	22	39	1	62
	S2 – Kesmas	6	0	0	6
	S1 – Kesmas	20	16	0	36
	D3 – Kesling	3	0	0	3
	Apoteker	7	1	0	8

	S1 – Farmasi	2	0	0	2
	D3 – Farmasi	4	4	0	8
	S1 – Gizi	1	2	0	3
	D3 – Gizi	4	3	0	7
	D3 – Analisis Kesehatan	3	11	0	14
	S1-Teknologi Labkes	1	0	0	1
	S1 – Fisioterapi	2	0	0	2
	D3 – Fisioterapi	0	1	1	2
	D3 – Rekam Medik	1	0	0	1
	D3 – Akupuntur	1	0	0	1
	D3 – Okupasi Terapi	1	0	0	1
	D3 – Radiologi	1	3	0	4
	D3 – Teknik Gigi	1	0	0	1
	S1 – Psikologi	1	0	0	1
	D IV-Perawat Anastesi	1	0	0	1
	D3 –Perawat Anastesi	1	1	0	2
B	TENAGA NON KESEHATAN				
	S1 – Ekonomi	2	4	0	6
	S-1 Akuntansi	0	1	0	1
	D3 – Komputer	1	0	0	1
	S1 – Komputer	1	1	0	2

	S1 – Sosial Politik	2	1	0	3
	S1 – Teknologi Pangan	1	0	0	1
	S2 – Manajemen	2	0	0	2
	D3 – Manajemen	0	1	0	1
	S1 – Informatika	0	1	0	1
	SMA	7	26	0	33
	SMP	0	3	0	3
	SD	1	4	0	5
	J U M L A H	198	278	10	486

2. Distribusi Kelahiran BBLR berdasarkan Umur Ibu

Berdasarkan data yang terkumpul, sampel dalam penelitian ini adalah 182 orang dengan kasus 91 orang yang mengalami BBLR dan kontrol 91 orang yang tidak mengalami BBLR.

Data diperoleh dengan cara mengumpulkan rekam medik pasien bersalin secara manual, selanjutnya pengolahan data diolah dengan menggunakan sistem computer dan disajikan dalam bentuk tabel selanjutnya dinarasikan.

3. Analisis Univariabel

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi Kelahiran Bayi di RSUD Kota Kendari
Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017

Su mb er: Dat a Se ku	Umur Ibu	Kelahiran				Total		persen
		BBLR		BBLN		f	%	
		f	%	f	%			
	Risiko	55	71,4	22	28,6	77	42,3	
	Tidak Risiko	36	34,3	69	65,7	105	57,7	
		Jumlah				182	100	

nder diolah Tahun 2018

Berdasarkan tabel diatas, kelahiran BBLR lebih banyak ditemukan pada kelompok umur yang berisiko, dibanding kelompok umur yang tidak berisiko.

4. Analisis Bivariabel

Tabel 3.

Distribusi Risiko Umur Ibu Terhadap Kejadian BBLR Di RSUD Kota
Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017

Umur Ibu	Kelahiran				Total	PERSEN	OR	P- value
	BBLR		BBLN					
	f	%	f	%	f	%		
Risiko	55	71,4	22	28,6	77	26,9	4,792	0,000
Tidak Risiko	36	34,3	69	65,7	105	73,1		
Jumlah					182	100		

Sumber : Data Sekunder diolah Tahun 2018

Berdasarkan tabel diatas, Umur ibu yang berisiko ditemukan 4,792 kali lebih banyak pada kelompok BBLR dibandingkan bukan BBLR.

B. Pembahasan

Hasil penelitian memberikan gambaran bahwa ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Kota Kendari. dapat dilihat dari 77 ibu dengan kategori umur beresiko ada 55 ibu (71,4%) yang melahirkan bayi dengan BBLR. Sedangkan dari 105 ibu dengan kategori umur tidak beresiko hanya 36 ibu (34,3%) yang melahirkan bayi dengan BBLR. Hasil analisa perbedaan proporsi terpapar risiko antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol secara statistik dengan nilai $P=0,000$ ($P<0,05$) dan nilai OR 4,792.

Adanya hubungan tersebut sesuai seperti yang diungkapkan oleh (Himawan, 2006), bahwa persentase tertinggi bayi dengan berat badan lahir rendah terdapat pada kelompok remaja dan wanita berusia lebih dari 40 tahun. Ibu yang terlalu muda seringkali secara emosional dan fisik belum matang. Sedangkan pada ibu yang sudah tua meskipun mereka berpengalaman, tetapi kondisi tubuh dan kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intra uteri dan dapat menyebabkan kelahiran BBLR.

Hal itu juga sesuai dengan teori yang terdapat dalam Sistriani (2008), umur yang baik bagi ibu untuk hamil adalah 20-35 tahun. Kehamilan di bawah umur 20 tahun atau lebih 30 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi. Kehamilan pada usia

muda merupakan faktor resiko karena pada umur < 20 tahun kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu. Sedangkan kehamilan lebih dari 35 tahun organ reproduksi kurang subur serta memperbesar resiko kelahiran dengan kelainan kongenital dan beresiko untuk mengalami kelahiran prematur.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang telah dipaparkan diatas maka peneliti berpendapat bahwa umur dapat mempengaruhi ibu untuk melahirkan bayi BBLR karena pada saat umur ibu <20 tahun, karena masih kurangnya pengetahuan ibu tentang kehamilan dan persalinan, juga dari hasil pengumpulan data ada ibu yang melahirkan pada usia 18 tahun dan 19 tahun, yang pada umur tersebut wanita masih tergolong usia remaja. Kemudian pada ibu yang melahirkan pada usia >35 tahun, juga beresiko untuk melahirkan bayi BBLR karena ibu sudah lebih rentan mengalami penyakit degeneratif dan kondisi tubuh ibu juga sudah menurun.

Pengaruh umur ibu terhadap terjadinya BBLR berkaitan dengan perkembangan psikologis/biologis dari ibu tersebut. Pada umur 20-30 tahun seorang wanita secara fisiologis telah siap untuk hamil, sehingga upaya untuk pemeliharaan kehamilannya lebih baik. Ibu yang melahirkan pada umur kurang dari 20 tahun, perkembangan organ reproduksinya

belum optimal, jiwanya masih labil sehingga kehamilannya sering komplikasi. Keadaan ini akan memperbesar faktor risiko terhadap kelahiran BBLR. Umur 20-35 tahun adalah periode yang aman untuk kehamilan dan persalinan. Risiko persalinan yang tinggi kebanyakan pada wanita dengan umur < 20 tahun dan umur diatas 35 tahun. Sebagian besar wanita yang berumur diatas 35 tahun mengalami kehamilan yang sehat dan dapat melahirkan bayi yang sehat pula. Beberapa penelitian menyatakan semakin matang usia ibu dihadapkan pada kemungkinan terjadinya beberapa risiko tertentu, termasuk risiko kehamilan (Setyowati, 2008).

Bayi yang dilahirkan berat badannya lebih rendah yang disebabkan oleh perubahan pembuluh darah ibu dan bagi ibu yang hamil di usia lanjut ketika proses faal dan mengalami kemunduran, maka hal ini akan mempengaruhi pula rahim dan peredaran darah sudah banyak mengalami pengapuran. Keadaan nantinya akan mempengaruhi sirkulasi nutrisi ke janin yang akan menyebabkan kelahiran BBLR (Setyowati, 2008).

Pada usia terlalu berisiko melahirkan BBLR, sebaiknya calon ibu usia muda menunda kehamilan hingga cukup usia, direkomendasikan di atas usia 20 tahun. Untuk ibu usia yang sudah di atas 35 tahun atau di atas 40 tahun mengkonsultasikan dengan baik pada dokter agar dokter dapat melakukan pemeriksaan lebih detail (Dewi, 2009).

Hal itu juga sesuai dengan teori yang terdapat dalam Sistriani (2008), umur yang baik bagi ibu untuk hamil adalah 20-35 tahun. Kehamilan di bawah umur 20 tahun atau lebih 30 tahun merupakan kehamilan yang berisiko tinggi. Kehamilan pada usia muda merupakan faktor resiko karena pada umur < 20 tahun kondisi ibu masih dalam pertumbuhan sehingga asupan makanan lebih banyak digunakan untuk mencukupi kebutuhan ibu. Sedangkan kehamilan lebih dari 35 tahun organ reproduksi kurang subur serta memperbesar risiko kelahiran dengan kelainan kongenital dan berisiko untuk mengalami kelahiran prematur.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Sistiarni program Pascasarjana universitas Diponegoro Semarang 2008 bahwa kategori umur berisiko mempunyai peluang melahirkan BBLR 4,28 kali dibandingkan ibu yang tidak termasuk kategori umur yang berisiko.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Umur ibu yang melahirkan BBLR pada umur berisiko sebesar 71,4% dan bukan BBLR pada umur berisiko sebesar 28,6%.
2. Umur ibu yang melahirkan BBLR pada umur tidak berisiko sebesar 34,3% dan bukan BBLR pada umur ibu tidak berisiko sebesar 65,7%.
3. Ibu dengan umur berisiko 4,792 kali lebih banyak melahirkan BBLR dibandingkan dengan BBLN.

B. Saran

1. Bagi institusi diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR).
2. Bagi tempat penelitian diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan konseling kepada ibu tentang factor-faktor yang berhubungan dengan BBLR, terutama faktor umur ibu dengan kejadian BBLR dapat diantisipasi sedini mungkin.
3. Bagi peneliti lain diharapkan hasil penelitian ini dapat mengembangkan dan memperbanyak variabel yang akan diteliti serta menggunakan metode penelitian dan tempat penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim.2015-2017. *Buku Register Bayi RSUD Kota Kendari*. Kendari : Provinsi Sultra
- 2015-2017.*Rekam Medik dan SIRS RSUD Kota Kendari*. Kendari : Provinsi Sultra
- Biro Pusat Statistik Dinkes.2013. *Kota Kendari Dalam Angka*. Kendari: Provinsi Sultra
- Badan Pusat Statistik, Kantor Menteri Negara Kependudukan/Badan Koordinasi keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan Indonesia 2012. Jakarta.
- Cahyani Tri P.S dan Sulastri. Hubungan Karakteristik Ibu bersalin dengan kejadian bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Umum DR. Soediran Wonogiri [Hasil penelitian]. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta : 2009
- Dewi P.L., 2009.*Bayi-Berat-Lahir-Rendah*. Tersedia dalam : <http://askep-askep.cz.cc/2009/09/askep-kpd-dan-BBLR.html#ixzz0fbOBANd990>. (Diakses Tanggal 20 Februari 2018, pukul 20.30 Wita).
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara. 2015. *Profil Kesehatan Sulawesi Tenggara*. Kendari. Sulawesi Tenggara.
- Eka R.P.,2009. *Bayi Berat Lahir Rendah*. Indonesia. [kuliahbidan.wordpress.com.../ /](http://kuliahbidan.wordpress.com.../), (diakses tanggal 23 Februari 2010, pukul 19. 30 Wita).
- Harida, M. 2010. Hubungan Usia Ibu dan Paritas Dengan Kejadian Bayi berat Lahir Rendah Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Padangsidempuan Tahun 2010. KTI. Padangsidempuan: Akademi Kebidanan Sentral.
- Hidayat A.A., 2007.*Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Himawan, A.W. 2006. Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Semarang. Skripsi. Semarang : Universitas Negeri Semarang
- Mahayana SAS, Chundrayetti E, Yulistini.*Faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian berat badan lahir rendah di RSUP Dr.M. Djamil Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas, 2015; 4(3)

- Marmi., dan Rahardjo, K. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Maryunani A.N., 2009. *Asuhan Kegawatdaruratan dan Penyulit Pada Neonatus*. Jakarta : Trans Info Media.
- Prawirohardjo, S. 2012. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : P.T Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Ridwan A., 2008. *Kesehatan Reproduksi*. <http://situs kespro-wordpres.com>. (diakses tanggal 23 Februari 2018, pukul 20.00 Wita)
- Setyowaty., 2008. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Berat Bayi Lahir Rendah*. *Buletin Penelitian Kesehatan*, Jakarta: EGC, (diakses tanggal 23 Februari 2018, pukul 22.00 Wita)
- Sistriani, C. 2008. Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal yang Beresiko terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Studi pada Ibu yang Periksa Hamil Ke Tenaga Kesehatan dan Melahirkan di RSUD Banyumas. Tesis FKM. Universitas Diponegoro.
- Sistiarani C.2008 *Hubungan faktor ibu dengan kejadian BBLR* <http://www.scribd.com/doc/59191551/Colti-Sistiarani> . (diakses tanggal 23 Februari 2018, pukul 19.00 Wita).
- Sujianti.2015. *Literature Review Bayi Berat Lahir Rendah*. *Jurnal. Cilacap. Jawa Tengah*
- Tirta A., Dewiarti AN., Wahyuni A. *Relationships between Parity and Age of Pregnant Women with Infant Birth Weight in Puskesmas Kota Karang Bandar Lampung*. 2012. Karang Bandar. Lampung.
- Trihardiani, I. 2011. Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Singkawang Timur dan Utara Kota Singkawang
- Wiknjosastro H., Abdul B.S., Trijatmo R., (eds), 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohadjo
- World Health Organization. 2010. World Health Statistic indicator. Geneva, Switzerland;http://www.who.int/whosis/indicators/WHS10_Indicators Compendium 20100513.pdf.

HASIL PERHITUNGAN

Notes

Output Created	01-AUG-2018 13:22:50	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	187
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=umur_ibu BBLR /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,02

Statistics

		umur_ibu	BBLR
N	Valid	182	182
	Missing	5	5

umur_ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BERISIKO	77	41,2	42,3	42,3
	TIDAK BERISIKO	105	56,1	57,7	100,0
	Total	182	97,3	100,0	
Missing	System	5	2,7		
Total		187	100,0		

BBLR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BBLR	91	48,7	50,0	50,0
	TIDAK BBLR	91	48,7	50,0	100,0
	Total	182	97,3	100,0	
Missing	System	5	2,7		
Total		187	100,0		

Notes

Output Created		01-AUG-2018 13:23:13
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	187
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS	
	/TABLES=umur_ibu BY BBLR	
	/FORMAT=AVALUE TABLES	
	/STATISTICS=CHISQ RISK	
	/CELLS=COUNT ROW COLUMN TOTAL	
		/COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00,03
	Elapsed Time	00:00:00,03
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174734

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
umur_ibu * BBLR	182	97,3%	5	2,7%	187	100,0%

umur_ibu * BBLR Crosstabulation

		BBLR		Total	
		BBLR	TIDAK BBLR		
umur_ibu	BERISIKO	Count	55	22	77
		% within umur_ibu	71,4%	28,6%	100,0%
		% within BBLR	60,4%	24,2%	42,3%
	% of Total	30,2%	12,1%	42,3%	
	TIDAK BERISIKO	Count	36	69	105
		% within umur_ibu	34,3%	65,7%	100,0%
		% within BBLR	39,6%	75,8%	57,7%
	% of Total	19,8%	37,9%	57,7%	
	Total	Count	91	91	182
% within umur_ibu		50,0%	50,0%	100,0%	
% within BBLR		100,0%	100,0%	100,0%	
% of Total	50,0%	50,0%	100,0%		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24,514 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	23,051	1	,000		
Likelihood Ratio	25,160	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	24,380	1	,000		
N of Valid Cases	182				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 38,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for umur_ibu (BERISIKO / TIDAK BERISIKO)	4,792	2,532	9,068
For cohort BBLR = BBLR	2,083	1,543	2,813
For cohort BBLR = TIDAK BBLR	,435	,298	,635
N of Valid Cases	182		

MASTER TABEL DATA SEKUNDER IBU BERSALIN RSUD KOTA KENDARI TAHUN 2017

NO.	NAMA	UMUR	Berisiko	Tidak berisiko	Berat bayi	BBLR	Tidak BBLR
1	Ny. Is	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
2	ny. Non	36 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
3	ny. Ikra	34 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
4	ny. Mega	34 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
5	ny. Ani	28 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram		✓
6	ny. Andi	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3000 gram	<input type="checkbox"/>	✓
7	ny. Rini	25 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2300 gram	✓	<input type="checkbox"/>
8	ny. Mburi	37 tahun	✓		2100 gram	✓	
9	ny. Ewin	37 tahun	✓		2100 gram	✓	
10	ny. Hastiati	28 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram	<input type="checkbox"/>	✓
11	ny. Ni	22 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3100 gram	<input type="checkbox"/>	✓
12	ny. Rosni	27 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2700 gram	<input type="checkbox"/>	✓
13	ny. Salasyah	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
14	ny, fera	20 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
15	ny. Resmala	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
16	ny. Lina	33 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
17	ny. Rina	22 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2400 gram	✓	<input type="checkbox"/>
18	ny. Mihrana	29 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
19	ny. Nurpeni	39 tahun	✓		1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
20	ny. Husnul	39 tahun	✓		1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
21	ny. irmawati	28 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2600 gram	<input type="checkbox"/>	✓
22	ny. Telmin	37 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
23	ny. Fika	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2900 gram	<input type="checkbox"/>	✓
24	ny. Mis	22 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3400 gram	<input type="checkbox"/>	✓
25	ny. Waode	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3100 gram	<input type="checkbox"/>	✓
26	ny. Ke	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram	<input type="checkbox"/>	✓
27	ny. Sarlina	27 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
28	ny. Darmila	26 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
29	ny. Marna	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
30	ny. Riski	27 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
31	ny. Neri	37 tahun	✓		2300 gram	✓	
32	ny. Wa	37 tahun	✓		2900 gram	<input type="checkbox"/>	✓
33	ny. Fitrah	26 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
34	ny.wa ifa	41 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2300 gram	✓	<input type="checkbox"/>
35	ny. Teti	41 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
36	ny. Henny	17 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	3100 gram	<input type="checkbox"/>	✓
37	ny. Siti	44 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>

38	ny. Nuraeni	26 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2400 gram	✓	<input type="checkbox"/>
39	ny. Haslin	38 tahun	✓		3000 gram	<input type="checkbox"/>	✓
40	ny. Astin	20 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2700 gram	<input type="checkbox"/>	✓
41	ny. Hamita	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
42	ny. Sri	22 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
43	ny.muliati	36 tahun	✓		2900 gram	<input type="checkbox"/>	✓
44	ny. Asriyani	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
45	ny. Indra	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	3100 gram	<input type="checkbox"/>	✓
46	ny. Mel	20 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3200 gram	<input type="checkbox"/>	✓
47	ny. Sumarni	37 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	3000 gram	<input type="checkbox"/>	✓
48	ny. Hasnah	40 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
49	ny. Herlian	29 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3200 gram	<input type="checkbox"/>	✓
50	ny. Hasmita	37 tahun	✓		2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
51	ny. St	43 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	3100 gram	<input type="checkbox"/>	✓
52	ny. Putu	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2800 gram	<input type="checkbox"/>	✓
53	ny. Asriani	40 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2300 gram	✓	<input type="checkbox"/>
54	ny. Riska	25 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram	<input type="checkbox"/>	✓
55	ny. Yanggi	22 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2400 gram	✓	<input type="checkbox"/>
56	ny. Tia	26 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3300 gram	<input type="checkbox"/>	✓
57	ny. Sri indah	22 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2400 gram	<input type="checkbox"/>	✓
58	ny. Evi	27 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3050 gram	<input type="checkbox"/>	✓
59	ny. Lilis	17 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
60	ny. Hasma	36 tahun	✓		2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
61	ny. Amra	37 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2700 gram	<input type="checkbox"/>	✓
62	ny. Ikra	38 tahun	✓		2300 gram	✓	
63	ny. Nina	40 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2300 gram	✓	<input type="checkbox"/>
64	ny. Yakulina	37 tahun	✓		2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
65	ny. Asrita	32 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1900 gram	✓	<input type="checkbox"/>
66	ny. Rafika	34 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3000 gram	<input type="checkbox"/>	✓
67	ny. Nu	29 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
68	ny. Mar	37 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
69	ny. Ri	24 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3100 gram	<input type="checkbox"/>	✓
70	ny. Ersi	20 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2700 gram	<input type="checkbox"/>	✓
71	ny. Evio	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1000 gram	✓	<input type="checkbox"/>
72	ny. Nurma	25 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
73	ny. Lisdayanti	24 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3700 gram	<input type="checkbox"/>	✓
74	ny. Waode salma	21 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1500 gram	✓	<input type="checkbox"/>
75	ny. Intan	36 tahun	✓		2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
76	ny. Erna	28 tahun		✓	2800 gram		✓
77	ny. Ris	22 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>

78	ny. Farida	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	3200 gram	<input type="checkbox"/>	✓
79	ny. Rahmatia	39 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
80	ny. Milawati	17 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	900 gram	✓	<input type="checkbox"/>
81	ny. Ri	28 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
82	ny. Sri wahyu	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
83	ny. Sukami	37 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2700 gram	<input type="checkbox"/>	✓
84	ny. Julianti	28 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2900 gram	<input type="checkbox"/>	✓
85	ny. Risdad	27 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
86	ny. Helni	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
87	ny. siti	21 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
88	ny. Maryati	44 tahun	✓	✓	2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
89	ny. Marianti	40 tahun	✓	✓	2500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
90	ny. Nurc	29 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1900 gram	✓	<input type="checkbox"/>
91	ny. Rosnaitu	29 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2400 gram	✓	<input type="checkbox"/>
92	ny. Dewi sri	28 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2450 gram	✓	<input type="checkbox"/>
93	ny. Solihatun	36 tahun	✓	✓	2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
94	ny. Harlina	29 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
95	ny. Evi	25 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2000 gram	✓	<input type="checkbox"/>
96	ny. Rena	29 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram	<input type="checkbox"/>	✓
97	ny. Hardiana	37 tahun	✓		2100 gram	✓	
98	ny. Sabina	22 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2900 gram	<input type="checkbox"/>	✓
99	ny. Handriani	39 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	3100 gram	<input type="checkbox"/>	✓
100	ny. Yuliana	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
101	ny. Nurmuk	21 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
102	ny. Desi	26 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1750 gram	✓	<input type="checkbox"/>
103	ny. Indah	24 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2400 gram	✓	<input type="checkbox"/>
104	ny. Sri n	28 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2900 gram	<input type="checkbox"/>	✓
105	ny. Hendrayanti	29 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
106	ny. Irawati	25 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3400 gram	<input type="checkbox"/>	✓
107	ny. Silvia	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2600 gram	<input type="checkbox"/>	✓
108	ny. Balyati	42 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2900 gram	<input type="checkbox"/>	✓
109	ny. Astrid	29 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3100 gram	<input type="checkbox"/>	✓
110	ny. Subarni	36 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	3100 gram	<input type="checkbox"/>	✓
111	ny. Lilianti	38 tahun	✓		2400 gram	✓	
112	ny. Asnita	20 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
113	ny. Rat	24 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram	<input type="checkbox"/>	✓
114	ny. Givina	26 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2250 gram	✓	<input type="checkbox"/>
115	ny. Ramla	38 tahun	✓		2400 gram	✓	<input type="checkbox"/>
116	ny. Sunarti	36 tahun	✓		2400 gram	✓	
117	ny. Grace	20 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>

118	ny. Rosmiati	25 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
119	ny. Nurhi	26 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
120	ny. Isnaningsih	28 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
121	ny. Nabila	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
122	ny. Harsianti	29 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram	<input type="checkbox"/>	✓
123	ny. Hastiani	25 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3200 gram	<input type="checkbox"/>	✓
124	ny. Deviana	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3000 gram	<input type="checkbox"/>	✓
125	ny. Rosmiana	26 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3000 gram	<input type="checkbox"/>	✓
126	ny. Kamriani	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	3000 gram	<input type="checkbox"/>	✓
127	ny. Samsina	24 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3300 gram	<input type="checkbox"/>	✓
128	ny. Herlina	36 tahun	✓		2300 gram	✓	
129	ny. Sri tiana	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3400 gram	<input type="checkbox"/>	✓
130	ny. Juharia	27 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
131	ny. Lili	26 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2900 gram	<input type="checkbox"/>	✓
132	ny. Suhartini	32 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2700 gram	<input type="checkbox"/>	✓
133	ny. Rastin	36 tahun	✓		2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
134	ny. riski	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2900 gram	<input type="checkbox"/>	✓
135	ny. Refa	41 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
136	ny. Wina	24 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2700 gram	<input type="checkbox"/>	✓
137	ny. Rosmawati	40 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	3400 gram	<input type="checkbox"/>	✓
138	ny. Rabiatul	38 tahun	✓		2100 gram	✓	
139	ny. Muliani	25 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2400 gram	✓	<input type="checkbox"/>
140	ny. rosmiati	36 tahun	✓		2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
141	ny. Ramla	22 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
142	ny. Syamsina	37 tahun	✓		2200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
143	ny. rina	24 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2400 gram	✓	<input type="checkbox"/>
144	ny. Mihrana	29 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
145	ny. Daniati	39 tahun	✓		2400 gram	✓	
146	ny. Lita	26 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3400 gram	<input type="checkbox"/>	✓
147	ny. Nartia	36 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	3300 gram	<input type="checkbox"/>	✓
148	ny. Indrayani	27 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2400 gram	✓	<input type="checkbox"/>
149	ny. Sulastri	34 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3100 gram		✓
150	ny. Hasriang	42 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2800 gram	<input type="checkbox"/>	✓
151	ny. Desy	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	3200 gram	<input type="checkbox"/>	✓
152	ny. Melani	17 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2600 gram	<input type="checkbox"/>	✓
153	ny. Patmala	28 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram		✓
154	ny. Len	37 tahun	✓		2300 gram	✓	<input type="checkbox"/>
155	ny. Sri wahyuningsih	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
156	ny. Sukami	37 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2300 gram	✓	<input type="checkbox"/>
157	ny. Julianti	28 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2900 gram	<input type="checkbox"/>	✓

158	ny. risdad	27 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3500 gram	<input type="checkbox"/>	✓
159	ny. Helmi	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram		✓
160	ny. astin	20 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2700 gram	<input type="checkbox"/>	✓
161	ny. hamita	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
162	ny. Sri wilda	22 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	1200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
163	ny. Muliati tagak	38 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2300 gram	✓	
164	ny. Asriyani	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram		✓
165	ny. Nunsran	26 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram		✓
166	ny. Siti nurjanah	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2700 gram	<input type="checkbox"/>	✓
167	ny. Emi	18 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	1200 gram	✓	<input type="checkbox"/>
168	ny. Wa suriati	29 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2900 gram		✓
169	ny. Ulpian	36 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
170	ny. Asnawati	38 tahun	✓		1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
171	ny. Mardiana	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram	<input type="checkbox"/>	✓
172	ny. Saliki	32 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3300 gram	<input type="checkbox"/>	✓
173	ny. Dewi sri	35 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	3000 gram	<input type="checkbox"/>	✓
174	ny. Harlani	37 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	1850 gram	✓	<input type="checkbox"/>
175	ny. Hasanah	36 tahun	✓		2400 gram	✓	<input type="checkbox"/>
176	ny. Suriati	28 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram		✓
177	ny. Fillah	23 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram		✓
178	ny. Syalasa	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
179	ny. refa	41 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	1700 gram	✓	<input type="checkbox"/>
180	ny. nabila	19 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	2100 gram	✓	<input type="checkbox"/>
181	ny. Karlina	37 tahun	✓	<input type="checkbox"/>	1800 gram	✓	<input type="checkbox"/>
182	ny. Fitriani	25 tahun	<input type="checkbox"/>	✓	2800 gram		✓



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/4 *JK* /2018
Lamp. : -
Hal. : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Direktur RSUD Kota Kendari
di-

Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : M u h l i s a
NIM : P00324015015
Jurusan/Prodi : D-III Kebidanan
Judul Penelitian : Risiko Umur Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Kota Kendari

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 15 Februari 2018

Plh. Direktur, *f*

A k h m a d, SST., M.Kes
NIP.196802111990031003



PEMERINTAH KOTA KENDARI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI
Jl. Brigjend Z.A. Sugianto No. 39 Telp. 0401-3005466 Kendari, Sulawesi Tenggara
Email rsudabunawaskdi@yahoo.co.id

SURAT PENGANTAR PENELITIAN

Kepada Yth.

Kepala..... **TERATAI**

Di_

Tempat

Yang bertandatangan dibawah ini menerangkan bahwa,

Nama : MUHLISA

NIM : P00324015015

Jurusan/ Prodi : **DIII KEBIDANAN**

Institusi : **POLTEKKES KENDARI**

Judul penelitian : **Risiko Umur Ibu Terhadap Kejadian Bayi**
Berat Lahir Rendah (BBLR) DI RSUD KOTA
KENDARI PROVINSI SULTRA TAHUN 2017

Telah memenuhi prosedur/persyaratan untuk melaksanakan penelitian di RSUD Kota Kendari.

Demikian surat pengantar ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 20 Juli 2018

An. Direktur
Kasubbag Kepegawaian, Umum dan Diklat



Eti Sarfiani SM, SKM

NIP 19740302 200604 2 027



PEMERINTAH KOTA KENDARI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI

Jl. Brigjend Z.A. Sugianto No. 39 Telp. 0401-3005466 Kendari, Sulawesi Tenggara
Email rsudabunawaskdi@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 070/ 3024 /2018

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa :

Nama : MUHLISA
NIM : P00324015015
Jurusan/Prodi : DIII KEBIDANAN
Institusi : POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Nama tersebut di atas benar-benar telah melakukan penelitian dengan judul " RISIKO UMUR IBU TERHADAP KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD KOTA KENDARI PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2017 " sejak tanggal 23 JULI s/d 27 JULI 2018.

Demikian surat keterangan penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 10 AGUSTUS 2018

An. Direktur,
Kepala Subbagian Umum,
Kepegawaian dan Diklat



Efi. Sarfiani SM.,SKM

NIP. 19740302 200604 2 027



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN

Kompleks Bumi Praja Anduonohu Telp. (0401) 3136256 Kendari 93231
Website : balitbang sulawesi tenggara prov.go.id Email: badan litbang sultra01@gmail.com

Kendari, 9 Juli 2018

Nomor : 070/3989/Balitbang/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Gubernur Sulawesi Tenggara
di-
KENDARI

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kendari Nomor : DL. 11.02/I/2994/2018
Tanggal 4 Juli 2018 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : MUHLISA
NIM : P00324015015
Prog. Studi : D-IV Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : RSUD Kota Kendari

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor
Saudara, dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis, Disertasi dengan judul :

**"RISIKO UMUR IBU TERHADAP KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR)
RSUD KOTA KENDARI TAHUN 2018"**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 9 Juli 2018 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan
dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan penelitian dan pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI.



[Signature]
Dr. Ir. SUKANTO TODING, MSP, MA
Pembina Utama Muda. Gol. IV/c
Nip. 19680720 199301 1 003

Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari
2. Walikota Kendari Kendari
3. Direktur Kota Kendari di Kota Kendari
4. Kepala Dinas Kesehatan Bombana di Bombana
5. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari
6. Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari
7. Mahasiswa yang Bersangkutan



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: poltekkes_kendari@yahoo.com

Nomor : DL.11.02/1/4 *JK* /2018
Lamp. : -
Hal. : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Direktur RSUD Kota Kendari
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : M u h l i s a
NIM : P00324015015
Jurusan/Prodi : D-III Kebidanan
Judul Penelitian : Risiko Umur Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Kota Kendari

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di RSUD Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 15 Februari 2018

Plh. Direktur, *f*

A k h m a d, SST., M.Kes
NIP.196802111990031003



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. Nasution No. G.14 Anduonohu, Kota kendari 93232
Telp. (0401) 390492. Fax (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: 616/PP/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Muhlisa
NIM : P00324015015
Tempat Tgl. Lahir : Kemaraya, 05 November 1996
Jurusan : D.III Kebidanan
Alamat : Jln H.E.A Mokodompit, Lrg Tridharma

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan D.III Kebidanan Tahun 2018

Kendari, 21 September 2018

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari



Amaluddin, S.Sos
NIP. 196112311982031038

DOKUMENTASI PENELITIAN

