

**HUBUNGAN LINGKAR LENGAN ATAS DAN HEMOGLOBIN
IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR
RENDAH (BBLR) DI RS DKT KEDIRI**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

ADELIA WIDYANING TYAS

NPM. 2125060005

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN DAN SAINS UNIVERSITAS NUSANTARA
PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
2024**

**HUBUNGAN LINGKAR LENGAN ATAS DAN HEMOGLOBIN
IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR
RENDAH (BBLR) DI RS DKT KEDIRI**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Untuk Penulisan Tugas Akhir Guna Memenuhi Salah Satu
Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan (A.md.Keb) Pada
Jurusan Program Studi D-III Kebidanan FIKS UN PGRI Kediri**



Oleh:

ADELIA WIDYANING TYAS

NPM. 2125060005

**PROGRAM STUDI D-III KEBIDANAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN DAN SAINS UNIVERSITAS NUSANTARA
PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA
2024**

Tugas Akhir

Oleh:

ADELIA WIDYANING TYAS

NPM.2125060005

Judul

**HUBUNGAN LINGKAR LENGAN ATAS DAN HEMOGLOBIN IBU
HAMIL TERHADAP KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH
(BBLR) DI RS DKT KEDIRI**

Telah disetujui untuk diajukan kepada panitia Ujian Akhir Jurusan Program Studi
D-III Kebidanan FIKS UNP Kediri

Tanggal: 5 Juli 2024

Pembimbing I,



Eko Sri Wulaningtyas, S.ST., M.Keb

NIDN. 0702028101

Pembimbing II



Mulazimah, S.ST., M.Kes

NIDN.0728038003

Tugas Akhir

Oleh:

ADELIA WIDYANING TYAS

NPM.2125060005

Judul

**HUBUNGAN LINGKAR LENGAN ATAS DAN HEMOGLOBIN
IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR
RENDAH (BBLR) DI RS DKT KEDIRI**

Telah diseminarkan dan disetujui untuk dilanjutkan guna penulisan tugas akhir
Jurusan Prodi Studi D-III Kebidanan FIKS UNP Kediri

Tanggal: 5 Juli 2024

Dosen pembimbing seminar



Eko Sri Wulaningtyas, S. ST., M.Keb

NIDN.0702028101

Menyetujui,

Ketua program Studi



Dhewi Nurahmawati, S.ST., MPH

NIDN. 0722048602

Tugas Akhir

Oleh:

ADELIA WIDYANING TYAS

NPM. 2125060005

Judul

**HUBUNGAN LINGKAR LENGAN ATAS DAN HEMOGLOBIN
IBU HAMIL TERHADAP KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR
RENDAH (BBLR) DI RS DKT KEDIRI**

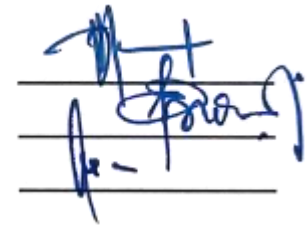
Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian/Sidang Tugas Akhir Program Studi
D-III Kebidanan FIKS UNP Kediri

Tanggal :

Dan Dinyatakan telah memenuhi Persyaratan

Panitia Penguji

1. Penguji I : Dhewi Nurahmawati, S.ST., MPH
2. Pembimbing I : Eko Sri Wulaningtyas, S.ST., M.Keb
3. Pembimbing II : Mulazimah, S.ST., M.Kes



Mengetahui,
Dekan FIKS.

Dr. Nur Ahmad Muharram, M. Or

NIDN. 0703098802

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya,

Nama : ADELIA WIDYANING TYAS
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tgl. Lahir : Nganjuk/ 04 Oktober 2003
NPM : 2125060005
Jurusan : Kebidanan

Menyatakan dengan sebenarnya, bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah yang pernah saya ajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di Prodi D-III Kebidanan Universitas Nusantara PGRI Kediri dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat Karya Tulis atau pendapat yang pernah diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara sengaja dan tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Kediri, 28 Mei 2024

Yang Menyatakan



ADELIA WIDYANING TYAS

NPM. 2125060005

MOTTO

“Konsistensi adalah kunci kesuksesan jangan pernah menyerah karena menyerah tanpa alasan jelas adalah tanda untuk istirahat sejenak. Kegagalan adalah peluang belajar bertekad menyelesaikan misi dengan dedikasi, segalanya mungkin kerja keras akan membawa hasil kejar mimpi, bukan waktu impian besar memerlukan upaya besar untuk melangkah maju dengan percaya diri. Persetujuan terbesar adalah penyelesaian perjuangan meraih mimpi adalah hal manis yang akan dikenang saat tercapai”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Special Thanks To:

Tiada lembar yang paling indah dalam laporan KTI ini kecuali lembar persembahan, berikut KTI ini penulis persembahkan untuk orang-orang tercinta yaitu:

1. Kepada Allah SWT dengan mengucapkan syukur atas rahmat, karunia dan juga nikmat kesehatan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas laporan KTI ini.
2. Kepada Baginda Nabi Besar Muhammad SAW karena telah membawah kita dari alam kegelapan menuju alam terang menerang dan juga telah mengajarkan banyak hal tentang nikmat bersyukur dalam menjalankan hidup.
3. Kepada Orang Tua alm. Bapak Widodo, Ibu Sriani terima kasih untuk hari-hari yang telah engkau habiskan untuk menjaga, menyanyangi, mendidik, dan membimbing, selalu mendoakan penulis. Terimakasih juga kepada Bapak Supriono, Mbah ngatiran dan Mbah Sumijah karena selalu memberikan dukungan, kerja keras, dan pengorbanannya. Maka dari itu Gelar Ahli Madya ini penulis persembahkan untuk kalian.
4. Kepada adik dan saudara tercinta, Surya Hadi Wijaya, Sefrina putri Trisnanti, Reisma Dita Trisnanti karena selalu memberikan semangat untuk terus menyelesaikan KTI dengan tepat waktu kepada sang penulis dan selalu ada disaat suka maupun duka.
5. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya Mrndrds yang selalu menemani, yang selalu mendengarkan keluh kesah penulis, memberi dukungan, motivasi, pengingat, dan menemani penulis sampai begadang sehingga KTI ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Kepada sahabat baikku Septia Vera Firnanda, Nuzila Qoirun Nisa' dan Devi Elga Yulianti dan sahabat seperjuanganku Asmaul Fauzia yang telah menjaga, tak pernah lelah membuat penulis tertawa dan semangat, mengarahkan ke hal yang lebih positif dan juga teman-teman angkatan 2021 Alola Seuk Klau, Emirensiana Bale,

Siska Nuriya Rahmadini, Marianan E junita, dan Ririn Ita Purnamasari.
Terimakasih banyak atas semua dukungannya sampai saat ini.

7. Kepada Dosen Pembimbing Ibu Eko Sri Wulaningtyas, S.ST., M.Keb selaku dosen pembimbing utama dan Ibu Mulazimah, S.ST., M.Kes selaku dosen pembimbing kedua terima kasih atas bimbingannya, kritik dan saran, yang selalu meluangkan waktu disela kesibukan. Menjadi salah satu dari anak bimbinganmu merupakan nikmat yang sampai saat ini selalu penulis syukuri. Dan tidak lupa kepada Kaprodi tercinta saya yaitu ibu Dhewi Nurahmawati, S.ST., MPH yang selalu membuat hari hari penulis menjadi lebih bahagia dan ceria

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha ESA yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "**Hubungan Lingkar Lengan Atas Dan Hemoglobin Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di RS DKT Kediri**"

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak maka Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat terwujud, untuk itu dengan segala kerendahan hati perkenankan saya menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Zainal Afandi, M.Pd, selaku Rektor Universitas Nusantara PGRI Kediri.
2. Dr. Nur Ahmad Muharram, M. Or selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas Nusantara PGRI Kediri.
3. Dhewi Nurahmawati, S.ST., MPH, selaku Ka. Prodi D-III Kebidanan FIKS UNP Kediri Kediri atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis untuk menjadi mahasiswa Prodi Kebidanan UNP Kediri.
4. Ibu Eko Sri Wulaningtyas, S.ST., M.Keb, selaku Pembimbing I yang dengan penuh kesabaran dan ketekunan memberikan dukungan, perhatian, bimbingan, pengarahan serta saran-saran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini mulai awal sampai akhir.
5. Ibu Mulazimah, S.ST., M.Kes, selaku Pembimbing II yang telah banyak menghabiskan waktu, pemikiran dan perhatian dalam membimbing serta mengarahkan penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Wasriyati, selaku CI Ruang Perinatal yang telah bersedia membantu dan memberikan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. Responden yang telah bersedia dalam kegiatan penelitian. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis ini masih banyak kekurangan, maka diharapkan kritik dan saran-saran dari berbagai pihak sangat diharapkan. Akhirnya, semoga bimbingan dan bantuan beliau dicatat sebagai amal baik oleh Allah SWT.

Semoga Karya Tulis Ilmiah yang masih jauh dari kesempurnaan ini juga bermanfaat untuk perkembangan ilmu kebidanan.

Kediri, 2024

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan (Cover)	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Persetujuan Pembimbing	iii
Halaman Pengesahan	iv
Halaman Pernyataan.....	vi
Halaman Motto.....	vii
Halaman Persembahan	viii
Kata Pengantar	x
Daftar Isi	xii
Daftar Tabel	xv
Daftar gambar.....	xvi
Daftar Lampiran	xvii
Daftar Singkatan.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Berat Bayi Lahir Rendah.....	8
1. Definisi	8
2. Tanda Tanda Bayi Lahir Rendah	9
3. Etiologi.....	9
4. Komplikasi	10
B. Lingkar Lengan Atas.....	10
1. Definisi	10
2. Cara Penilaian.....	11
3. Cara Mengukur Lingkar Lengan Atas.....	11

4.	Etiologi.....	12
5.	Dampak	12
C.	Hemoglobin.....	12
1.	Definisi.....	12
2.	Klasifikasi.....	13
3.	Etiologi.....	13
4.	Dampak	14
5.	Tanda Dan Gejala.....	14
6.	Cara Mencegah.....	14
D.	Kerangka Konsep	15
E.	Hipotesis.....	15
BAB III METODE PENELITIAN.....		16
A.	Desain Penelitian.....	16
B.	Kerangka Kerja	16
C.	Populasi.....	17
D.	Besar Sampel.....	17
E.	Variabel Penelitian	18
F.	Data Operasional.....	18
G.	Teknik Pengumpulan Data Dan Analisa Data.....	20
H.	Tempat Dan Waktu Penelitian	22
I.	Etika Penelitian	22
J.	Keterbatasan Penelitian.....	22
BAB IV HASIL PENELITIAN		23
A.	Data Umum	23
B.	Data Khusus	24
C.	Analisis Tabulasi Silang Antara Lingkar Lengan Atas ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)	26
D.	Analisis Tabulasi Silang Antara Hemoglobin ibu Hamil dengan kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	26
E.	Hasil Analisis Hubungan Antara Lingkar Lengan Atas ibu Hamil Terhadap	

Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)	27
F. Hasil Analisis Hubungan Antara Hemoglobin ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).....	28
BAB V PEMBAHASAN	30
A. Lingkar lengan atas ibu hamil di Rumah Sakit DKT Kediri.	30
B. Hemoglobin ibu hamil di Rumah Sakit DKT Kediri.....	31
C. Kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di RS DKT Kediri	33
D. Hubungan antara lingkar lengan atas dan hemoglobin ibu hamil terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit DKT Kediri.....	33
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	47
DAFTAR PUSTAKA	49
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	63

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Penelitian Terdahulu	5
Tabel 3.1 Data Operasional	17
Tabel 4.1 Gambaran Umur Pada RS DKT Kediri.....	23
Tabel 4.2 Gambaran Pendidikan Pada RS DKT Kediri	24
Tabel 4.3 Gambaran Lingkar Lengan Atas Pada RS DKT Kediri	25
Tabel 4.4 Gambaran Hemoglobin Pada RS DKT Kediri	25
Tabel 4.5 Gambaran Berat Badan Bayi Pada RS DKT Kediri.....	26
Tabel 4.6 Analisis Tabulasi Silang Antara Lingkar Lengan Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)	26
Tabel 4.7 Analisis Tabulasi Silang Antara Hemoglobin Ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).....	27
Tabel 4.8 Hasil Analisis Hubungan Antara Lingkar Lengan Atas ibu Hamil Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)	27
Tabel 4.9 Hasil Analisis Hubungan Antara Hemoglobin ibu Hamil dengan kejadian Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	28

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	15
Gambar 3.2 Kerangka Kerja Penelitian.....	16

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 2 : Surat Balasan Penelitian

Lampiran 3 : Surat Selesai Penelitian

Lampiran 4 : Checklist

Lampiran 5 : Hasil

Lampiran 6 : Uji Hasil

Lampiran 7 : Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

ANC	: Antenatal Care
BB	: Berat Badan
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
Cm	: Centimeter
TB	: Tinggi Badan
Kg	: Kilo Gram
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
WHO	: World Health Organization
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
LILA	: Lingkar Lengan Atas
Hb	: Hemoglobin
RS	: Rumah Sakit
Gr	: Gram

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan (Luqmanasari and Muliana, 2020). Paling sedikit 17 juta bayi BBLR setiap tahunnya. Masalah BBLR merupakan masalah utama di Negara berkembang termasuk Indonesia. Menurut Yulifah, dkk, 2011 BBLR merupakan penyebab terjadinya peningkatan angka mortalitas (kematian) dan morbiditas (kesakitan) pada bayi (Rosita and Afrianti, 2021).

Data World Health Organisation WHO) Angka kematian bayi (AKB) di dunia 34 per 1.000 kelahiran hidup, AKB di negara berkembang 37 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKB di negara maju 5 per 1.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 24 per 1.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 43 per 1.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 21 per 1.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian bayi adalah bayi berat badan lahir rendah BBLR, asfiksia dan infeksi (Sayekti, 2020). Kematian bayi didefinisikan sebagai jumlah meninggalnya bayi yang berusia dibawah 1 tahun per 1.000 kelahiran yang terjadi dalam kurun satu tahun. Hasil tersebut menunjukkan penurunan yang signifikan, bahkan melampaui target di tahun 2022 yaitu 18,6% kematian per 1.000 Kelahiran Hidup. Hal tersebut harus tetap dipertahankan guna mendukung target di Tahun 2024 yaitu 16 kematian per 1.000

Kelahiran Hidup dan 12 kematian per 1.000 Kelahiran Hidup di Tahun 2030. Berdasarkan hasil *Sample Registration System (SRS)* Litbangkes Tahun 2016, tiga penyebab utama kematian bayi terbanyak adalah komplikasi kejadian intrapartum (28,3%), gangguan respiratori dan kardiovaskuler (21,3%) dan BBLR & Prematur (19%). Sedangkan berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification (MPDN)* tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian bayi adalah BBLR (29,21%), Asfiksia (27,44%), Infeksi (5,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (92,41%) (Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, 2022).

Keadaan Rasio Kematian Bayi dan Rasio Kematian Neonatal di Jawa Timur berdasarkan dari laporan rutin relatif kecil. Secara perhitungan absolut, jumlah kematian bayi sebanyak 3.354 bayi. Untuk proporsi kematian bayi di Jawa Timur pada tahun 2021 masih banyak terjadi pada neonatal (0 - 28 hari), yaitu sebanyak 73,87%. Kematian balita secara total sebanyak 3.598 balita meninggal (Jatim, 2018). Di Kota Kediri sebagian besar kematian bayi disebabkan kelahiran BBLR 42,42%, asfiksia berat sebesar 18,18 %, kelainan kongenital sebesar 15,15 %, infeksi sebesar 9,09 % dan sisanya berupa penyebab lain TBC, Aspirasi susu, *Toxoplasmosis*, Sepsis dan *Cardiomiopati* yang masing-masing sebesar 3% (Retna ningtyas and Siwi, 2020).

Menurut WHO, BBLR dapat disebabkan oleh hambatan pertumbuhan intrauterin, prematur, atau keduanya. Namun, menurut berbagai penelitian yang

telah dilakukan, BBLR dapat terjadi akibat faktor ibu (maternal), seperti : usia ibu (< 20 tahun dan > 35 tahun), jarak kehamilan terlalu dekat, gizi saat hamil kurang, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan pekerjaan. Selain itu, faktor bayi dan janin juga dapat mempengaruhi terjadinya BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) misalnya jenis kelamin bayi, cacat bawaan, dan infeksi dalam lahir (Rerung Layuk, 2021). Menurut Bunga (2019) salah satu cara penilaian status gizi ibu hamil adalah dengan melakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), dimana ibu hamil dengan status gizi baik (tidak KEK) memiliki LILA $\geq 23,5$ cm dan ibu hamil dengan status gizi kurang (KEK) memiliki LILA $< 23,5$ cm (Adriati and Chloranyta, 2022). Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan dengan KEK memiliki LILA $< 23,5$ cm dan mempunyai kecenderungan melahirkan bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dan dihadapkan pada risiko kematian yang lebih besar dibanding dengan bayi yang dilahirkan oleh ibu dengan berat lahir yang normal (Widyawaty, 2019). Selain itu yang mempengaruhi terjadinya BBLR yaitu status gizi ibu yang kurang (anemia) Menurut WHO kadar haemoglobin normal pada ibu hamil di bagi dalam beberapa kategori yaitu, normal ≥ 11 g/dL, anemia ringan $8- < 11$ g/dL, anemia berat < 7 g/dL (Fitria, 2022). Pada masa kehamilan kebutuhan oksigen lebih tinggi, sehingga memicu peningkatan produksi eritropoietin. Akibatnya, volume plasma bertambah dan sel darah merah (eritrosit) meningkat. Namun, peningkatan volume plasma terjadi dalam proporsi yang lebih besar jika dibandingkan dengan peningkatan eritrosit sehingga terjadi penurunan

konsentrasi hemoglobin (Hb) akibat hemodilusi. Anemia dapat menyebabkan pengangkutan oksigen menjadi terganggu sehingga nutrisi ke janin berkurang (Wahyuni et al., 2021)

Bayi BBLR memiliki risiko yang lebih besar terhadap kelainan kongenital, gangguan perilaku, gangguan tumbuh kembang, serta *neurodevelopmental disorders* di masa yang akan datang. Risiko ini meningkat dengan menurunnya usia gestasi dan berat badan lahir. Efek jangka panjang ini dapat menjadi beban bagi keluarga, masyarakat, dan negara karena menurunnya kualitas hidup (Anggraini and Septira, 2019).

Solusi yang tepat pada ibu hamil untuk mengetahui tumbuh kembang janin yaitu dengan melakukan ANC. Menurut Kemenkes RI, 2020 kunjungan antenatal dianjurkan sebanyak 6 kali dengan frekuensi kunjungan pertama 2 kali pada trimester I, kedua 1 kali pada trimester II dan ketiga 3 kali pada trimester III (Susanto and Aspar, 2021). Tidak hanyaitu pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) pada ibu hamil harus tetap dilakukan. Hal ini untuk mencukupi kebutuhan zat besi selama kehamilan yang diperlukan untuk pertumbuhan janin, plasenta dan pencegahan pendarahan saat persalinan (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data di atas peneliti tertarik melakukan penelitian ini karenaberat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan penyebab utama morbiditas (kesakitan) dan disabilitas (kecacatan). Selain itu juga berdampak jangka panjang terhadap kehidupan masa depan seorang anak dan merupakan salah satu indikator dari

tingkat kesehatan anak.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara lingkaran lengan atas dan hemoglobin ibu hamil dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit DKT Kediri?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara lingkaran lengan atas dan hemoglobin ibu hamil dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit DKT Kediri

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis adakah hubungan antara lingkaran lengan atas ibu hamil terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit DKT Kediri
- b. Untuk menganalisis adakah hubungan antara hemoglobin ibu hamil terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit DKT Kediri

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan mengembangkan pengetahuan khususnya tentang hubungan lingkaran lengan atas dan hemoglobin ibu hamil terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit DKT Kediri.

2. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui apakah adanya hubungan lingkaran lengan atas dan hemoglobin ibu hamil terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit DKT Kediri.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi khususnya kepada ibu hamil tentang hubungan lingkaran lengan atas dan hemoglobin ibu hamil terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit DKT Kediri.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Penelitian Terdahulu

No	Nama	Judul Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	Sinta Nur Janah	Hubungan Status Gizi Ibu Hamil Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukowono	Hasil Penelitian: Uji <i>statistic Chi-Square</i> didapatkan nilai <i>p-value</i> 0,000 ($p < 0,05$) dengan hasil uji Koefisien Kontingensi didapatkan nilai 0,372 yang berarti ada hubungan yang cukup signifikan antara status	Menggunakan data sekunder yaitu buku Register Kohort Ibu Dan buku Register Kohort Bayi kemudian dicatat pada lembar observasi peneliti. Menggunakan uji <i>Chi Square</i>	Judul, waktu, tempat penelitian. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional correlation</i> . Populasi yang berjumlah 837 responden. Jumlah sampel

			gizi ibu hamil dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Sukowono		penelitian ini sebanyak 270 responden menggunakan teknik <i>Proportion Random Sampling</i> .
2.	Winda Wahyuni, Nila Alfa Fauziah, Muhammad Romadhon	Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020	Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian BBLR (<i>p-Value</i> = 0,006), ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR (<i>p-Value</i> = 0,005), dan ada hubungan antara kadar hemoglobin dengan kejadian BBLR (<i>p-Value</i> = 0,006).	Menggunakan data skunder berupa buku register, menggunakan uji <i>chi square</i>	Judul, tempat penelitian, waktu penelitian, populasi, desain penelitian

DAFTAR PUSTAKA

- Adriati, F., Chloranyta, S., 2022. Status Gizi Ibu Hamil Berdasarkan Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). *J. Kesehat. Panca Bhakti Lampung* 10, 127.
- Anggraini, D.I., Septira, S., 2019. Nutrisi bagi Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) untuk Mengoptimalkan Tumbuh Kembang Nutrition for Low Birth Weight Infant to Optimize Infant Growth and Development. *Majority* 5, 151–155.
- Arikunto, S., 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak, K.K.R.I., 2022. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Tahun Anggaran 2022* 1–35.
- Erryc, P., Suratiah, S., Surinati, I.D.A.K., 2022. Gambaran upaya pencegahan anemia pada ibu hamil. *Politek. Kesehat. Kemenkes Denpasar* 15, 275–288.
- Fitria, D.S., 2022. Perbedaan Kadar Haemoglobin Pada Ibu Hamil Trisemester Iii Sebelum Dan Sesudah Mengonsumsi Telur Ayam Negeri Rebus Di Wilayah Desa Simpang Kecamatan Cikajang.
- Marlina, T., & Mastina, M. (2021). Hubungan Lingkar Lengan Atas, Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian BBLR. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(04), 201-207.
- Hardani, Auliya, N.H., Andriani, H., Fardani, R.A., 2020. *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Pustaka Ilmu, Yogyakarta.

- I. G. N. Made Wedagama, I Nyoman Sayang, I Ketut Sutarjana, I.K.Y. sarinadi, 2022. Profil Edukasi Cara Mencegah Anemia Pada Ibu Hamil Di Rsud Bangli 6–10. Jatim, dinas kesehatan provinsi, 2018. profil kesehatan 2021. J. Din. Vokasional Tek.Mesin 3.
- Kamariyah, N., Musyarofah, M., 2018. Lingkar Lengan Atas Ibu Hamiil Akan Mempengaruhi Peningkatan Berat Badan Bayi Lahir Di Bps Artiningsih Surabaya. J. Heal. Sci. 9, 98–106.
- Kemenkes RI, 2020. Pedoman Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Bagi Ibu Hamil. Kementeri. Kesehat. Republik Indones. 24.
- Lestari, W.A.P., Wijaya, S., 2020. Literature Riview: Status Gizi Dan Kepatuhan Dalam Mengkonsumsi Tablet Tambah Darah Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. Natl. Conf. Ummah 1.
- Luqmanasari, E., Muliana, 2020. Faktor Maternal Yang Berhubungan Dengan Bayi Berat Lahir Rendah di RS Amelia Pare Kediri Tahun 2018. J. Ilk. (Jurnal Ilmu Kesehatan) 11, 306–315.
- Naconha, A.E., 2021. Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Ibu Hamil Trimester III. Karya Tulis Ilm. 4, 6.
- Rahmadani, D., Noflidaputri, R., Delvina, V., 2022. Analisa Faktor Penyebab Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Solok Received : 04-06-2022 Revised : 07-06-2022 Accepted : 25-06-2022 PENDAHULUAN BBLR adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi .

Berat 1 2, 656–667.

Rahmat, B., Aspar, H., Masse, M., 2019. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rumkit Tk II Pelamonia Makassar Tahun 2019 3.

Rerung Layuk, R., 2021. Analisis Deskriptif Risiko BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. *Masokan Ilmu Sos. dan Pendidik.* 1, 1–11.

Retnaningtyas, E., Siwi, R.P.Y., 2020. Analisis Kejadian Anemia Dan Kek Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Bblr Di Rsud Gambiran Kediri. *Conf. Innov. Appl. Sci. ans Technol.* 1073–1080.

Rosita, S., Afrianti, T., 2021. Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Bblr Pada Balita Di Puskesmas Indrajaya Kabupaten Aceh Jaya. *J. Pendidikan, Sains, dan Hum.* 9, 518–525.

Sayekti, P., 2020. GAMBARAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS UMBULHARJO I YOGYAKARTA TAHUN 2018-2019.

Setyawati, R., Arifin, N.A.W., 2022. Hemoglobin ; Ibu hamil ; berat bayi. *Heal. Sains* 3, 489–494

Sugiyono, 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D.* Alfabeta, Bandung.

Suparni, S., Fitriyani, F., Aisyah, R.D., 2020. Pengaruh Pemberian Ubi Jalar Ungu

- (Ipomoea Batatas) Terhadap Peningkatan Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronis Di Wilayah Puskesmas Kedungwuni Ii Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan Tahun 2018. J. Ilm. Kesehat.Keperawatan 16, 62.
- Suryadi, A., Wahyuni, Y., Alfrieda, N.S.A.L., Puspita, A., Nugroho, A.A., 2023. Digital Kalkulator Lingkar Lengan Atas Ibu Hamil. Electr. J. Rekayasa dan Teknol. Elektro 17, 1–7.
- Susanto, Y.P.P., Aspar, H., 2021. Faktor Determinan Pada Cakupan Kunjungan Antenatal Care Di Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Kassa-Kassi Makassar Tahun 2021. J. Kesehat. Delima Pelamonia 5, 6–14.
- Wahyuni, W., Fauziah, N.A., Romadhon, M., 2021. Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020. J. Keperawatan Sriwij. 8, 1–11.
- WIDYANINGSIH, P.A.I., 2021. Karakteristik Ibu Hamil Yang Melahirkan Bayi Berat Lahir Rendah di Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas Sukawati II Gianyar 1, 5– 24.
- Ahmed, W., 2021. HUBUNGAN KADAR HEMOGLOBIN IBU HAMIL DENGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI.
- Dwi Listiarini, U., Maryanti, E., Sofiah, N.S., 2022. Status Gizi Ibu Hamil Berhubungan dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). J. Kesehat. Mahardika 9, 10–15.
- Marwarni, F., Rachmi, A., Yuniarti, L., 2021. Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu pada pemberian Imunisasi BCG pada Bayi. Pros. Kedokt. 7, 604–606.

Nuryani, Ayu Mustika Handayani, 2022. Hubungan Lingkar Lengan Atas (LiLA), Hemoglobin (Hb), dan Asupan Fe Terhadap Berat Badan Lahir Bayi. *Poltekita J. Ilmu Kesehat.* 16, 228–234.

Widyawaty, E.D., 2019. Hubungan Riwayat Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Berat Badan Lahir. *J. Keperawatan dan Kebidanan* 2, 1–8