

KARYA TULIS ILMIAH
STUDI TENTANG DETERMINAN IBU BERSALIN DENGAN
BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT
MITRA MASYARAKAT DI TIMIKA



*Karya Tulis Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Mata
Kuliah KT! Dan Pendidikan Akhir Diploma Tiga Gizi*

NAOMI EDOWAI
200 200 978

DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
JAYAPURA
2003

LEMBARAN PENGESAHAN UJIAN KTI

Karya tulis ilmiah oleh Panitia Ujian Akhir Program Pendidikan Diploma III, Politeknik Kesehatan Jayapura dengan Nomor DL. 02. 02. 6. G. 565 Tanggal 1 Agustus 2003 untuk menyelesaikan mata kuliah KTI I, II, dan ujian akhir dalam rangka memperoleh predikat Ahli Madya Gizi (AMG) pada hari Kamis Tanggal 4 November 2003.



Disahkan oleh :
Ketua Jurusan,

GUTIT ENNY SUSANTI, SKM, M.Kes
NIP. 140 075 010

Panitia Ujian :

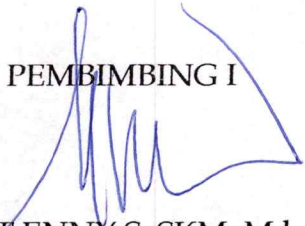
1. Ketua : GUTIT ENNY SUSANTI, SKM, M.Kes (.....)
2. Sekretaris : BUDI KRISTANTO, S.TP (.....)
3. Pembimbing I : GUTIT ENNY SUSANTI, SKM, M.Kes (.....)
4. pembimbing II : SRI IRIYANTI, AMG (.....)
5. Tim Penguji :
 1. I. RAI NGARDITA, SKM (.....)
 2. Dr. YOSEP WATIMURI (.....)
 3. GUTIT ENNY SUSANTI, SKM, M.Kes (.....)
 4. SRI IRIYANTI, AMG (.....)

LEMBAR PERSETUJUAN

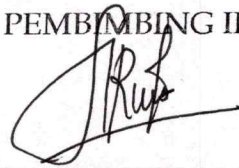
JUDUL : "STUDI TENTANG DETERMINAN IBU BERSALIN
DENGAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT
UMUM MITRA MASYARAKAT DI TIMIKA"

TIM PEMBIMBING

PEMBIMBING I


GUTIT ENNY S. SKM, M.kes
NIP. 140 075 010

PEMBIMBING II


SRI IRIYANTI AMG
NIP. 140 361 549



Mengetahui
Kepala Jurusan Gizi


GUTIT ENNY SUSANTI, SKM, Mkes
Nip. 140 075 010

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : NAOMI EDOWAY
Tempat Lahir : Gayambo/Paniai
Tanggal Lahir : 10 November 1982
Alamat Rumah : Jl. C. Haetubun No. 26 Kuamki Baru di Timika
Agama : Kristen Protestan (GKII)

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Inpres Di Kokobaya/Paniai Lulus Tahun 1994
2. SLTP, SMP Negeri I (Satu) Di Waghete/Paniai Lulus Tahun 1997
3. SLTA, SMU Negeri I (Satu Di Timika Lulus Tahun 2000
4. AKZI Politeknik Kesehatan Jayapura tahun 2003

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOITO :

Carilah dahulu kerajaan Allah
Maka semuanya akan ditambahkan kepadamu
(Matius 6:33)

"Takut akan Tuhan adalah permulaan pengetahuan
(Amsal 1:7a)

Dengan hati yang penuh dengan ucapan syukur kupersembahkan tulisan ini buat :

1. Ayah, Ibu dan adik-adik tersayang yang masih hidup sampai sekarang di Paniai
2. Kakak sekeluarga Pdt. Samuel Edoway yang sudah sponsor dengan dana sampai selesai kuliah.
3. Adik Nelince, Jefri, Anastasya yang tinggal sama-sama di kost yang selalu sediakan makanan dan minuman selama penulis susun KTI ini
4. Rekan-rekan seperjuangan dan andaitolan serta almamaterku Politeknik Kesehatan Papua yang kubanggakan.

ABSTRAK

POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA
JURUSAN GIZI
Karya Tulis Ilmiah November 2003

NAOMI EDOWAY

“STUDY TENTANG DETERMINAN IBU BERSALIN DENGAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH DI RUMAH SAKIT MITRA MASYARAKAT DI TIMIKA”.

iv + 32 halaman + 8 tabel + 10 lampiran

Salah satu masalah gizi utama di Indonesia adalah anemia Gizi yaitu suatu keadaan kekurangan darah dapat dilihat dari kadar Hgnya yang rendah. Kekurangan ini dapat disebabkan oleh karena kekurangan salah satunya adalah zat besi, asam, folat, vitamin B 12 dan anemia gizi karena kekurangan zat besi merupakan bagian terbesar dari anemia gizi (WHO 1981)

pada ibu hamil yang anemia berat dapat meningkatkan angka kesakitan dan kemungkinan resiko lainnya yang harus diderita oleh janin atau pun kemungkinan menyebabkan berat bayi lahir rendah (Population Report)

Tujuan adalah untuk mengetahui hubungan antara umur ibu, pendapatan keluarga, kadar HB, dan jarak lahir dengan berat bayi lahir rendah.

Penelitian ini merupakan penelitian dengan rancangan “Retrospektif Study” lokasi penelitian dilakukan di rumah sakit mitra masyarakat di Timika. Waktu penelitian selama satu minggu mulai dari tanggal 10/15 Oktober 2003 untuk populasi penelitian adalah seluruh ibu-ibu yang datang bersalin pada bulan Oktober tahun 2003 di rumah sakit Mitra masyarakat Timika. Sampel penelitian adalah ibu-ibu yang bersalin dengan berat bayi lahir rendah sebanyak 28 orang sebagai sampel penelitian. Data yang dicari meliputi 1 data sekunder yaitu pendapatan keluarga. 2 data primer, yaitu umur ibu, pendapatan keluarga, jarak lahir dan kadar HB. Dan analisa data dilakukan secara deskriptif analitik dengan uji statistik korelasi pearson dengan menggunakan program SPSS.

Dalam hasil penelitian yang diteliti umur sampel yang termudah adalah 16 tahun dan tertua adalah 39 tahun jadi ibu yang bersalin pada > 35 tahun sebanyak 3 (10,71 %) yang bersalin dengan BBLR. Sedangkan untuk umur bersalin < 35 tahun sebanyak 25 sampel (82,28 %). Pendapatan keluarga kurang dari $\leq 2.500.000$ sebanyak 5 sampel (90%) sedangkan untuk pendapatan keluarga Rp. $\geq 2.500.000$ sebanyak 23 sampel (10 %) jarak lahir ≥ 2 tahun sebanyak 18 sampel (63,33 %) dan untuk ≤ 2 tahun 10 sampel (26,66%). Sedangkan untuk 3 sampel (10 %) ini tanpa jarak lahir karena anak-pertama. Untuk kadar Hb. Terendah 6/gr dan tertinggi 12,1 gr. Jadi sampel yang mempunyai kadar Hb. ≤ 11 sebanyak 25 sampel (60) sedangkan $\geq$ gr sebanyak 3 sampel (40 %)

Banyak ibu-ibu hamil yang selama hamil kadar Hbnya kurang dari normalnya sebanyak 25 karena kadar Hb kurang cenderung akan bersalin dengan Berat bayi lahir rendah.

Daftar bacaan : 21 (Tahun 1985-2001).

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan karunia-Nya maka penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini atas bantuan dari berbagai pihak, karenanya penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Yang terhormat Bapak Jan Piet Rumaikewi. SKM selaku Koordinator Politeknik Kesehatan Jayapura
2. Yang terhormat Ibu Gutit Enny Susanti SKM, M.Kes selaku ketua jurusan gizi Politeknik Kesehatan Jayapura sekaligus sebagai pembimbing I dan Ibu Sri Iriyanti, AMG selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan saran dan petunjuk .
3. Yang terhormat Bapak Direktur Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika Dr. Himawan Sasongko, SP.K.J beserta staf yang memberikan kesempatan untuk dapat melakukan penelitian di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika di ruang bersalin.
4. Yang terhormat Bapak dan Ibu Dosen di Politeknik Kesehatan Jayapura yang telah memberikan pengetahuan dan ilmu selama penulis mengikuti pendidikan.

5. Ayah, Mama, Kakak dan adik-adik tercinta yang telah memberikan doa dan dorongan selama penulisan sehingga terselesainya karya tulis ilmiah ini dengan baik.

Semoga Tuhan yang punya hikmat memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan Semoga Karya Tulis Ilmiah ini berguna baik bagi penulis sendiri maupun pihak lain yang bermanfaat.

Jayapura, November 2003

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBER PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Pertanyaan Penelitian.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Berat Badan Lahir Rendah.....	5
B. Dasar Pemikiran	12
C. Hipotesis	14
D. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	15
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	17
B. Lokasi Penelitian	17
C. Waktu Penelitian	17
D. Populasi Penelitian.....	17

E. Sampel Penelitian	18
F. Cara Pengumpulan Data	18
G. Cara Pengolahan/ Analisa Data	18
H. Pengolahan Dan Penyajian Data	19
I. Teknik Analisa Data	19

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil	20
B. Pembahasan	28

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	31
B. Saran	32

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
IV.1 Distribusi Sampel Menurut Umur Ibu di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika Tahun 2003	31
IV.2 Distribusi Sampel Menurut Pendapatan Keluarga di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika Tahun 2003	32
IV.3 Distribusi Sampel Menurut Jarak Lahir di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika Tahun 2003	32
IV.4 Distribusi Sampel Menurut Kadar HB Ibu di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika Tahun 2003	34
IV.5 Hubungan Antara Umur Ibu Dengan Berat Bayi Lahir Rendah ..	36
IV.6 Hubungan Antara pendapatan Keluarga Dengan Berat Bayi Lahir Rendah.....	37
IV.7 Hubungan Antara Jarak Lahir Dengan Berat Bayi Lahir Rendah	38
IV.8 Hubungan Antara Kadar HB Dengan Berat Bayi Lahir Rendah..	38

DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuesioner
2. Uji Statistik
3. Surat Ijin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu masalah gizi utama di Indonesia adalah anemia gizi yaitu suatu keadaan kekurangan darah yang dapat dilihat dari kadar hemoglobinnya yang rendah. Kekurangan ini dapat disebabkan oleh karena kekurangan salah satu atau lebih zat gizi seperti zat besi, asam folat, vitamin B 12 dan anemia gizi karena kekurangan zat besi merupakan bagian terbesar dari anemia gizi. (WHO 1981).

Pada awal tahun 1994 kurang lebih 55% ibu hamil menderita anemia karena kurang besi serta menjadi rawan terhadap timbulnya komplikasi kehamilan dan persalinan. Lahir mati, lahir kurang bulan, dan berat lahir rendah yang tercermin dan angka kematian bayi yang masih tinggi (Winarno, 1990).

Pada ibu hamil anemia berat dapat meningkatkan angka kesakitan dan kemungkinan resiko lainnya yang harus diderita oleh janin ataupun ibunya. Dan untuk anemia yang lebih ringan ada kemungkinan menyebabkan berat badan lahir rendah (Population Report 1988).

Angka kematian di negara berkembang sekitar 30-40% dari semua kematian dalam tahun pertama kehidupan (Winarno, 1990) dan 10-12%

kematian bayi terjadi berat badan lahir rendah. Angka bayi berat badan lahir rendah di negara berkembang masih relatif tinggi, di Indonesia sebelum tahun 1983 tercatat sekitar 14% dan dianggap masih tinggi. Pada tahun 1986 turun menjadi 6%. Kematian bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram adalah 5-9 kali lebih tinggi dari pada bayi dengan berat badan lahir antara 2500-2999 gram. (Sarwono Prawiroharjo : 1992).

Angka kematian maternal cukup tinggi di Indonesia ditemukan sebanyak 50% pada akhir pelita VI. Dengan kata lain angka kematian maternal yang saat ini diperkirakan berkisar antara 450/100.000 kelahiran hidup, namun menjadi 225/100.000 kelahiran hidup pada tahun anggaran 1998/1999. Jelas bahwa angka kematian maternal merupakan suatu indikator penting dalam mencapai tujuan kesehatan untuk tahun 2002 (Depkes. RI, 1993).

Pada bulan Agustus 2003 ibu-ibu yang datang bersalin di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika sebanyak 97 orang. Ternyata ada yang berat bayi lahir rendah ada yang berat bayi kurang bulan atau (premature), ada yang abortus dan ada pula yang berat bayi lahir normal, yaitu abortus sebanyak 7 orang, premature sebanyak 9 orang. Berat bayi lahir rendah sebanyak 46 orang dan berat bayi lahir normal sebanyak 35 orang.

Bertolak dengan hal tersebut di atas maka peneliti bermaksud untuk mengetahui study tentang determinan ibu bersalin dengan berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Di Timika.

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan uraian dalam Latar belakang di atas maka dapat dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana studi tentang determinan ibu bersalin dengan berat bayi lahir rendah.
2. Apakah ada faktor umur ibu yang mempengaruhi sehingga berat bayi lahir rendah ?
3. Apakah pendapatan keluarga dapat mempengaruhi berat bayi lahir rendah ?
4. Apakah paritas dan jarak lahir dapat mempengaruhi berat bayi lahir rendah ?
5. Apakah Kadar Hb dapat dapat mempengaruhi berat bayi lahir rendah?

C. Tujuan Penelitian

I. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran umum tentang determinan ibu bersalin dengan berat bayi lahir rendah.

II. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan tentang determinan umur ibu bersalin dengan berat bayi lahir rendah.
- b. Untuk mengetahui hubungan tentang determinan tingkat pendapatan keluarga yang bersalin dengan berat bayi lahir rendah.
- c. Untuk mengetahui hubungan tentang determinan jarak lahir dengan berat bayi lahir rendah.
- d. Untuk mengetahui hubungan tentang determinan kadar HB ibu bersalin dengan berat bayi lahir rendah.

D. Manfaat Penelitian

1. Menambah pengalaman dan pengetahuan bagi penulis untuk menggali suatu permasalahan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.
2. Sebagai bahan masukan yang berguna di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika untuk menentukan upaya-upaya penanggulangan berat bayi lahir rendah yang lebih efektif di masa yang akan datang.
3. Dapat digunakan sebagai informasi atau data awal bagi mereka yang ingin meneliti permasalahan berat bayi lahir rendah.
4. Sebagai sumbangan pikiran kepada instansi yang berkompeten pada masa yang akan datang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Berat Bayi Lahir Rendah

Berat badan normal umumnya berkisar 3000 gram pada bayi yang sehat dengan usia kehamilan cukup bulan. Bayi dengan BBLR adalah bayi dengan lahir kurang 2500 gram (Sri Kardjati, 1985). Dalam kebidanan dikenal dua macam bayi BBLR yaitu bayi prematur dimana masa-masa gestasi kurang dari 37 minggu dan bayi Dysmatur terjadi pada gestasi 37 minggu atau lebih tetapi berat badan kurang dari 2500 gram. (Sulaiman . 1992).

Pembagian tersebut penting karena kedua kelompok bayi tersebut mempunyai sifat klinis, prognosa dan morbiditas yang berbeda. Sebab terjadinya juga berbeda dimana yang pertama lahir sebelum waktu atau kurang bulan, dan kedua meskipun cukup bulannya tetapi berat badan waktu lahir kurang dari 2500 gram akibat adanya gangguan pertumbuhan dalam kandungan (Sofoewan, 1990).

Berat bayi Lahir Rendah merupakan masalah kesehatan yang serius karena mempunyai kemungkinan yang tinggi untuk meninggal sebelum usia satu tahun (Sugianto, 1991).

Dikemukakan juga oleh Enock (1988) bahwa bayi dengan BBLR mempunyai resiko kematian lebih tinggi daripada bayi dengan berat badan lahir normal.

2.1 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Berat Bayi Lahir Rendah

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aliamran dan kawan-kawan (1990). Beberapa faktor resiko yang mendorong terjadinya BBLR adalah :

- Status kesehatan ibu
- Kebiasaan merokok
- Penyakit yang diderita selama kehamilan yaitu : (Hipertensi, jantung, anemia, pendarahan, arte partum dan infeksi).
- Menurut penelitian Ebrahim G.J (1994) menyatakan bahwa bayi dengan Berat Bayi Lahir rendah berhubungan dengan:
 - Jarak lahir
 - Pendidikan ibu
 - Frekuensi keteraturan kunjungan antenatal ke tempat pelayanan kesehatan
 - Status gizi dan kesehatan ibu
- Penelitian menurut Timmer (1995), menyatakan bahwa salah satu penyebab terjadinya Berat bayi rendah adalah :

- Sosial ekonomi yang meliputi keadaan ekonomi, pendapatan pekerjaan dan pendidikan.
- Tim dari pusat penelitian dan Pengembangan gizi Depkes RI Bogor (1990, melaporkan bahwa resiko yang berkaitan dengan kejadian bayi Berat Bayi Lahir Rendah adalah :
 - Wanita yang berumur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 40 tahun pada saat hamil/mengandung.
 - Tinggi badan kurang dari 140 cm
 - Ibu tidak menjalani pendidikan hanya sampai pada kelas empat Sekolah Dasar.
 - Menderita penyakit kronis.
 - Jarak kehamilan kurang atau sama dengan enam bulan dari kelahiran sebelumnya.
 - Hb kurang dari 8 g/dl
 - Tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg dan sistolik lebih dari 120 mmHg.

1. Umur Ibu

Wanita yang hamil pada umur terlalu muda atau di bawah 20 tahun atau terlalu tua di atas 35 tahun lebih mudah mendapatkan komplikasi dalam kehamilan dan saat melahirkan. Komplikasi ini dapat menimbulkan gangguan kesehatan ibu

atau anaknya bahkan sampai menimbulkan kematian (Utomo Budi, 1987).

Pada usia kurang dari 20 tahun kondisi ibu masih dalam masa pertumbuhan, sehingga maukan makanan banyak dipakai untuk ibu ini yang akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan janin (Sugianto, 1991).

Bersalin pada usia ini ibu belum mencapai kematangan fisik, mental dan fungsi sosialnya sehingga menimbulkan keragu-raguan bagi keselamatan kehamilan yang dialaminya dalam jalinan cinta kasih serta perawatan kesehatan bagi anak yang dilahirkannya. Melahirkan pada umur di atas 35 tahun banyak dijumpai kelainan-kelainan serta bermacam-macam penyakit kehamilan dan persalinan (Jacobus, 1993).

Study yang dilaporkan dalam Jurnal of The American Medical Association 14 Desember 1984 menunjukkan bahwa ibu yang tua mempunyai resiko bersalin bayi mati lebih tinggi dan memperlihatkan bahwa wanita dengan umur 35-39 tahun mempunyai resiko bersalin bayi kurang bulan atau BBLR Erik P Ecklom (1982) juga menyebutkan bahwa wanita yang melampaui umur 30 tahun kemungkinan untuk mendapatkan anak prematur atau kurang berat badan mulai meningkat sering

dengan kemungkinan mendapatkan komplikasi selama kehamilan.

Umur terbaik untuk mulai bersalin anak adalah umur 22-23 tahun (Withead, 1986) Sedangkan menurut Paryanti, 1990 bahwa umur terbaik untuk bersalin adalah umur 20-35 tahun sebab pada usia ini fungsi reproduksi berada pada keadaan optimal.

2. Pendapatan Keluarga

Pendapatan mempengaruhi daya beli keluarga akan bahan-bahan makanan yang bergizi (Berg A, 1986) pendapatan yang rendah merupakan kendala bagi keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup yang sehat yaitu tidak tercukupinya kebutuhan gizi, baik dari sudut kualitas maupun kuantitas bagi seluruh anggota keluarga terlebih bila keluarga tersebut merupakan keluarga besar dengan banyak anak (Muchdji S, 1992). Sebaliknya peningkatan pendapatan akan menjadikan orang mampu membeli makanan yang lebih baik dan mencukupi. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan lain yang menyebabkan orang-orang tidak membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan atau cara mengatur belanja keluarga yang kurang baik (Sayogyo dkk, 1986).

Menurut Berg (1986) makanan yang dikonsumsi pada tingkat mikro sangat dipengaruhi oleh pendapatan, pendidikan, lapangan pekerjaan dan kemampuan sosial. Sedangkan aspek lainnya meliputi aspek pengetahuan akan kasiat dan nilai gizi bahan makanan, aspek ketersediaan bahan serta aspek sosial budaya yang berkenang dengan sistem nilai terhadap beragam pangan.

Faktor kemiskinan sebagai petunjuk rendahnya tingkat pendapatan keluarga merupakan masalah utama yang mengakibatkan ketidakmampuan keluarga untuk menyediakan bahan makanan sesuai kecukupan. Karena keluarga dengan pendapatan rendah tidak mungkin untuk membeli bahan makanan dengan jumlah yang cukup (BPS, 1988). Di negara-negara berkembang 80% dari belanjanya digunakan untuk membeli makanan oleh keluarga yang paling miskin, Sedangkan keluarga yang serba kecukupan hanya 45% dan belanjanya (Berg, 1986), jadi rendahnya tingkat pendapatan keluarga tercermin pula dari tingkat proporsi pengeluaran keluarga untuk membeli makanan.

3. Jarak Lahir

Jarak kelahiran yang terlalu dekat akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak-anaknya sehingga dapat meningkatkan resiko keguguran, bayi lahir mati ataupun BBLR. (Utomo Budi, 1985).

Kehamilan terlalu dekat tidak memberi kesempatan atau waktu yang cukup bagi tubuh ibu untuk memperbaiki gangguan fisik akibat kehamilan, persalinan ataupun menyusui di masa lampau. (Utomo Budi, 1986).

Jarak kelahiran pendek ini masih ditemui di negara berkembang, diperkirakan satu diantara tiga anak lahir dengan jarak kelahiran kurang dari dua tahun. (Utomo Budi, 1986).

4. Data Laboratorium atau Tes Kadar HB

Tes biokimia berguna untuk penilaian status gizi dikarenakan tes ini merupakan pengukuran obyektif dan tepat untuk menggambarkan konsentrasi zat gizi pada jaringan darah maupun urine, tes biokimia yang biasa dilakukan untuk mengetahui terjadinya difisiensi atau tidaknya adalah pemeriksaan kadar (HB). Bila kadar HB kurang dari 11 gram akan menyebabkan anemia atau kemungkinan ibu akan melahirkan berat bayi lahir rendah. (Farida Ahmad, 1955)

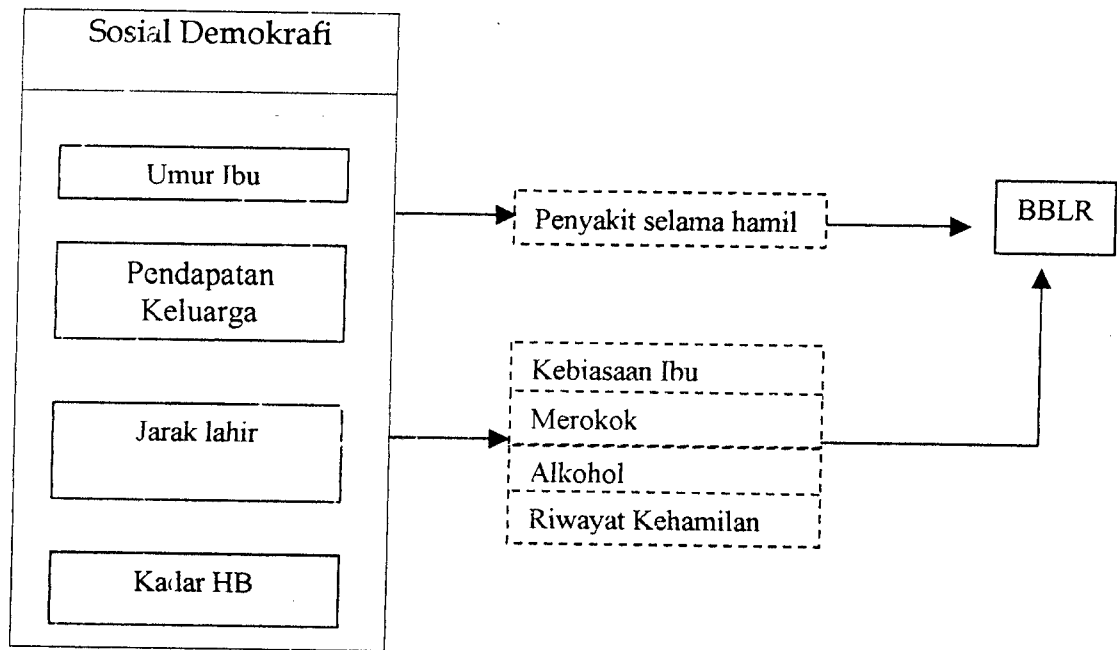
B. Dasar Pemikiran

Dalam rangka mendapatkan suatu generasi penerus bangsa yang kuat dan berkualitas, diperlukan upaya-upaya yang terarah sehingga dapat dihasilkan anak-anak yang sehat. Sebab anak-anak merupakan modal dasar untuk pembentukan generasi yang akan datang/yang diterapkan.

Tetapi kenyataan pada masa sekarang ini, masalah yang dihadapi adalah masih tingginya angka kesakitan dan kematian anak. Sedangkan pada hakekatnya angka kesakitan dan kematian ini dapat diupayakan pencegahannya sedini mungkin, diantara dengan cara meningkatkan pendidikan kesehatan keluarga terutama pada ibu, meningkatkan peran serta keluarga dalam pemeliharaan kesehatan keluarga khususnya dalam menanamkan mengenai kesehatan dan meningkatkan pelayanan kesehatan ibu terutama selama masa antenatal atau selama kehamilan. Upaya-upaya tersebut diharapkan dapat dilaksanakan oleh semua orang kesehatan.

Akan tetapi kenyataannya tidak seperti yang diharapkan, selalu saja ada kesan ketidak capaian target yang disepakati, hal ini diperkirakan kemungkinan penyebabnya adalah umur Ibu, Tingkat pendapatan keluarga, jarak lahir dan kadar HB.

Kerangka konsep tersebut dapat digambarkan sebagai berikut :



Keterangan

= Diteliti

= Tidak diteliti

1. Variabel yang diteliti

a. Variabel tergantung (dependen) Berat Bayi Lahir Rendah

b. Variabel bebas (independen)

1. Umur ibu

2. Pendapatan keluarga

3. Jarak lahir

4. Kadar (HB)

C. Hipotesis

1. Hipotesa Nol (H_0)

- 1) Tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu bersalin dengan Berat Bayi Lahir Rendah.
- 2) Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga bersalin dengan Berat Bayi Lahir Rendah.
- 3) Tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak lahir dengan Berat Bayi Lahir Rendah.
- 4) Tidak ada hubungan yang bermakna antara kadar HB dengan Berat Bayi Lahir Rendah.

2. Hipotesa Alternatif (H_a)

- 1) Ada hubungan yang bermakna antara umur ibu bersalin dengan Berat Bayi Lahir Rendah.
- 2) Ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga bersalin dengan Berat Bayi Lahir Rendah.
- 3) Ada hubungan yang bermakna antara jarak lahir dengan Berat Bayi Lahir Rendah.
- 4) Ada hubungan yang bermakna antara kadar HB dengan Berat Bayi Lahir Rendah.

D. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif

a. Definisi Operasional

1. Berat bayi lahir rendah adalah bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram dengan usia cukup bulan 37 minggu.
2. Umur ibu adalah umur yang sebagaimana tercantum dalam KMS ibu hamil tahun 2003 dikategorikan sebagai berikut :
 - a. Baik : > 35 tahun
 - b. Kurang : ≤ 35 tahun
3. Pendapatan keluarga adalah penghasilan setiap bulan Buma dan Hapi di Freeport dikategorikan sebagai berikut :
 - a. Baik : $\geq \text{Rp. } 2.500.000/\text{bulan}$ (sudah kerja lama)
 - b. Kurang : $< \text{Rp. } 2.500.000/\text{bulan}$ (baru masuk)
4. Jarak lahir adalah interval waktu antara bulan kelahiran anak dianalisis dengan bulan bersalin anak sebelumnya secara berturut-turut.
 - a. Baik : Bila bersalin bayi ≥ 2 tahun sekali
 - b. Kurang : Bila bersalin bayi < 2 tahun sekali

5. Kadar HB adalah untuk mengetahui terjadinya defisiensi atau tidaknya adalah harus pemeriksaan kadar HB. Kadar HB dikategorikan sebagai berikut :

- a. Baik : Bila $Hb \geq 11$ gr
- b. Kurang : Bila $Hb < 11$ gr.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif analitik dilakukan dengan pendekatan “Retrospektif Study”.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika.

C. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan selama satu minggu mulai dari tanggal 10 s/d 15 Oktober 2003.

D. Populasi Penelitian

Populasi adalah seluruh ibu-ibu yang datang bersalin di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika pada bulan Oktober 2003.

E. Sampel Penelitian

Sampel adalah ibu bersalin dengan berat bayi lahir rendah di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika tahun 2003. Jadi dalam penelitian ini diperoleh 30 orang sebagai sampel penelitian

F. Cara Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dengan menggunakan :

- Teknik wawancara langsung oleh tenaga pengumpul data (Enumerator) dan peneliti dengan menggunakan alat ukur yang sudah disiapkan untuk memperoleh data tentang umur ibu, jarak lahir, pendapatan keluarga dan kadar HB.

G. Cara Pengolahan/Analisa Data

Data yang terkumpul akan dilakukan editing, apabila data yang kurang lengkap atau data yang kosong segera dilakukan pembetulan dengan mendatangi kembali responden setelah terkumpul dilakukan editing kemudian diklasifikasikan dalam bentuk angka/tabel sesuai dengan maksud penelitian.

H. Pengolahan dan Penyajian Data

Pengolahan data, atas hasil pengumpulan dilakukan secara manual dibantu oleh kalkulator dan komputer. Sedangkan penyajian data disajikan dalam bentuk tabel distribusi, grafik dan Persentase.

I. Teknik Analisa Data

Analisa data dilakukan sesuai sejarah deskriptif analitik untuk menggambarkan keadaan sampel sedangkan untuk analitik dilakukan untuk mengisi hipotesa dengan uji statistik korelasi Peorson dengan menggunakan program "SPSS" for windows.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika

Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika adalah salah satu rumah sakit dengan misi sosio keagamaan yang termudah di Timika. Rumah Sakit Mitra Masyarakat diresmikan pada tanggal 20 Agustus 1999 yang dikelola oleh Yayasan Bina Kesehatan Gereja Katolik. Rumah Sakit Mitra Masyarakat di Timika khususnya untuk 7 suku yaitu : Suku Amungme, Kamoro, Mee, Moni, Dani, Nduga dan Damal tanpa bayar karena ditangani oleh lembaga pengemabangan masyarakat Amungme Kamoro (LPMK). Fungsi Rumah Sakit Mitra Masyarakat adalah pelayanan yang bersifat prefentif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif dengan berituk pelaksanaanya rawat jalan, rawat inap dan darurat medik. Jumlah seluruh tenaga kerja yang ada di Rumah Sakit Mitra Masyarakat Timika adalah sebanyak 194 orang yang terdiri dari :

- Dokter Umum : 8 orang
- Keperawatan : 46 orang
- Bidan : 13 orang
- Pembantu Ahli Gizi (SPAK) : 1 Orang
- Pembantu Perawat : 4 orang
- Non Medis : 86 orang

Junilah kapasitas tempat tidur yang tersedia di rumah sakit mitra masy sebanyak 81 tempat tidur dengan lokasinya sebagai berikut :

- Bangsal Anna (Kebidanan) : 13 tempat tidur.
- Bangsal I (Antonius) : 20 Tempat Tidur
- Bangsal II (Theresia) : 20 Temapat Tidur
- Bangsal III (Lukas) : 19 Tempat Tidur.
- Bangsal IV (VK) : 9 Tempat Tidur.

2. Karakteristik Sampel

a. Umur Sampel

Dari hasil penelitian 28 sampel yang diteliti umur termuda adalah 16 tahun, dan tertua adalah 39 tahun, sebanyak 25 sampel (89,29%) bersalin pada usia kurang dari 35 tahun dan 3 sampel (10,71%) bersalin pada usia lebih dari 35 tahun. Hal ini dapat dilihat pada tabel I di bawah ini :

Tabel 1

Distribusi Sampel Menurut Umur Ibu

Umur Tahun	n	%
< 35	25	89,29
≥ 35	3	10,71
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah 2003

b. Pendapatan Keluarga

Dari hasil penelitian 28 sampel yang diteliti pendapatan keluarga kurang dari Rp. 2.500.000,- sebanyak 5 sampel (17,86%). Sedangkan untuk pendapatan keluarga lebih dari Rp.2.500.000,- sebanyak 23 sampel (82,14%), hal ini dapat dilihat pada tabel 2 dibawah ini :

Tabel 2

Distribusi Sampel Menurut Pendapatan Keluarga

Pendapatan Keluarga	n	%
< 2.500.000	5	17,86
≥ 2.500.000	23	82,14
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah 2003

c. Jarak Lahir

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil sampel mempunyai jarak anak kurang dari 2 tahun 10 orang (35,71%), sedangkan sebagian besar sampel mempunyai jarak lahir anak lebih dari 2 tahun, 18 sampel (64,29%). Perbedaan jarak lahir anak sampel terpendek 3 tahun dan terpanjang 15 tahun, adapun rata-rata jarak

lahir anak adalah 2,2 tahun. Hal ini dapat dilihat pada tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3
Distribusi Jarak Lahir

Jarak Lahir	n	%
< 2 Tahun	10	35,71
≥ 2 Tahun	18	64,29
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah 2003

d. Kadar (Hb)

Dari 28 sampel yang diteliti kadar HB nya kurang dari 11 gr/dl sebanyak 25 sampel (89,29%) sedangkan untuk kadar HB nya lebih dari 11 gr/dl sebanyak 3 sampel (10,71%). hal ini dapat dilihat pada tabel 4 dibawah ini.

Tabel 4
Dsitribusi Menurut Kadar (Hb)

Kadar HB	n	%
< 11 gr/dl	25	89,29
≥ 11 gr/dl	3	10.71
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah 2003

1. Hubungan Umur Ibu Dengan BBLR

Tabel 5

Hubungan Antara Umur Ibu dengan BBLR

Umur Ibu	BBLR	
	≤ 2.500 gr	
	n	%
< 35 tahun	25	89,29
≥ 35 tahun	3	10,71
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah 2003

Dari 28 sampel yang diteliti diketahui bahwa umur ibu lebih dari 35 tahun dengan berat bayi lahir rendah sebanyak 3 sampel (10,71% dan kurang dari 35 tahun sebanyak 25 sampel (89,29%) dengan berat bayi lahir rendah.

Dengan melakukan uji Statistik korelasi peorson bahwa tidak da hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan berat bayi lahir rendah.

2. Pendapatan Keluarga dengan BBLR

Tabel 6

Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Dengan BBLR

Pendapatan Keluarga	BBLR	
	$\leq 2.500 \text{ gr}$	
	n	%
$< 2.500.000$	5	17,86
$\geq 2.500.000$	23	82,14
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah 2003

Dari 28 sampel yang diteliti diketahui bahwa pendapatan keluarga kurang dari Rp. 2.500.000,- sebanyak 5 sampel (17,86%) sedangkan pendapatan keluarga lebih dari Rp. 2.500.000,- sebanyak 23 sampel 82,14%.

Dengan melakukan uji Statistik korelasi peorson bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan berat bayi lahir rendah.

3. Jarak Lahir Dengan BBLR

Tabel 7

Hubungan Antara Jarak Lahir Ibu dengan BBLR

Jarak Lahir	BBLR	
	≤ 2.500 gr	
	n	%
< 2 Tahun	10	35,71
≥ 2 Tahun	18	64,29
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah 2003

Dari 28 sampel yang diteliti diketahui bahwa jarak lahir dengan berat bayi lahir rendah kurang dari 2 tahun sebanyak 10 sampel (35,71%) sedangkan jarak lahir lebih dari 2 tahun sebanyak 18 sampel (64,29%) dengan berat bayi lahir rendah.

Dengan melakukan uji Statistik korelasi peorson bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak lahir dengan berat bayi lahir rendah.

4. Kadar HB dengan berat Bayi Lahir Rendah

Tabel 8

Hubungan Antara Kadar HB dengan BBLR

Kadar HB	BBLR	
	≤ 2.500 gr	
	n	%
< 11	25	89,29
≥ 11	3	10,71
Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer Terolah 2003

Dari 28 sampel yang diteliti diketahui bahwa kadar HB dengan berat bayi lahir rendah kurang dari 11 gr/dl sebanyak 25 sampel (89,29%) sedangkan jarak lahir lebih dari 11 gr/dl sebanyak 3 sampel (10,71%) dengan berat bayi lahir rendah.

Dengan melakukan uji Statistik korelasi peorson bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara kadar HB dengan berat bayi lahir rendah.

B. Pembahasan

Dari hasil penelitian didapatkan ibu dengan umur lebih dari 35 tahun sebanyak 3 sampel (10,71%) dengan berat bayi lahir rendah. Sedangkan untuk umur kurang dari 35 tahun sebanyak 25 sampel (89,29%) bersalin dengan berat bayi rendah. Semua sampel termasuk dalam usia produktif umur rata-rata ibu yang bersalin berat bayi lahir rendah 20-35 tahun.

Banyaknya ibu dengan umur 20 - 35 tahun bersalin dengan berat bayi lahir rendah karena kematangan fisik, mental serta fungsi sosial seseorang berbeda satu sama yang lain. Selain itu banyak faktor yang menunjang timbulnya berat bayi lahir rendah antara lain penyakit.

Hal ini sesuai dengan Pendapat Sumitra Arkandha (1986) menyatakan bahwa berat bayi lahir rendah ditentukan oleh lingkungan dan genetik, lingkungan yang tidak sehat dapat menimbulkan penyakit (Misalnya Malaria).

Pendapatan keluarga akan menentukan belanja rumah tangga, dari hasil penelitian tingkat pendapatan keluarga kurang dari Rp. 2.500.000,- sebanyak 5 sampel (17,86%) sedangkan Pendapatan keluarga lebih dari Rp. 2.500.000,- sebanyak 23 sampel (82,14%) bersalin dengan berat bayi lahir rendah.

Menurut pendapat Apriadji (1986) menyatakan bahwa status ekonomi yang rendah merupakan kendala untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup yang sehat yaitu tercukupya zat-zat gizi dari sudut kualitas maupun kuantitas, sehingga wajar kalau status gizi kurang. Banyak di antara ibu-ibu dengan status ekonomi yang tinggi.

Dari hasil penelitian ibu dengan jarak lahir anak kurang dari 2 tahun sebanyak 10 (35,71%) sedangkan jarak lahir anak lebih dari 2 tahun sebanyak 18 (64,29%) bersalin dengan berat bayi lahir rendah.

Banyak ibu yang bersalin dengan berat bayi lahir rendah dengan jarak lebih dari 2 tahun disebabkan karena tidak siapnya kondisi ibu yang bersalin anak dengan jarak yang terlalu jauh, ibu kembali bersalin seperti anak yang pertama.

Menurut Utomo Budi (1985) menyatakan bahwa jarak lahir yang terlalu dekat akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan ibu dan anak-anaknya sehingga dapat meningkatkan resiko keguguran, bayi lahir mati ataupun berat bayi lahir rendah.

Timbulnya masalah gizi secara langsung disebabkan oleh konsumsi pangan baik kualitas maupun kualitas selain itu banyak juga faktor lain yang ikut menunjang timbulnya masalah gizi antara lain tingkat pendidikan, tingkat pendapatan keluarga dan sosial budaya. Hal

ini sesuai dengan pendapat Enock, M (1988) yang mengatakan bahwa ibu hamil dengan status gizi kurang cenderung bersalin dengan berat bayi lahir rendah. Pada penelitian ini juga di dapatkan kadar Hb kurang dari 11 gr/dl sebanyak 25 sampel sedangkan Hb lebih dari 11 gr/dl sebanyak 3 sampel bersalin dengan berat bayi lahir rendah.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Umur ibu kurang dari 35 tahun sebanyak 25 sampel (89,29%) sedangkan untuk umur ibu lebih dari 25 tahun sebanyak 3 sampel (10,71%). Jadi dari hasil perhitungan uji statistik menggunakan rumus korelasi pearson tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan berat bayi lahir rendah.
2. Status ekonomi (Tingkat Pendapatan Keluarga) yang bersalin dengan berat bayi lahir rendah pendapatan keluarga kurang dari Rp. 2.500.000,- sebanyak 5 sampel (17,86%) sedangkan untuk pendapatan lebih dari Rp. 2.500.000,-sebanyak 23 sampel (82,14%). Jadi dari hasmil uji statistik dengan menggunakan rumus korelasi pearson tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan berat bayi lahir rendah.
3. Jarak lahir kurang dari 2 tahun sebanyak 10 sampel (35,71%) sedangkan lebih dari 2 tahun sebanyak 18 sampel (64,29%) serta 3 sampel tanpa jarak lahir karena anak pertama. Jadi dalam hal ini tidak

ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan berat bayi lahir rendah.

4. Kadar Hb kurang dari 11 gr/dl sebanyak 25 sampel (89,29%) sedangkan lebih dari 11 gr/dl sebanyak 3 sampel (10,71%). Jadi dari hasil perhitungan uji statistik dengan menggunakan rumus korelasi pearson tidak ada hubungan yang bermakna antara umur ibu dengan berat bayi lahir rendah.

B. Saran

1. Untuk mengetahui apakah ada kelainan selama dalam kehamilan sebaiknya ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya baik dipuskesmas maupun rumah sakit.
2. Untuk menurunkan angka kejadian berat bayi lahir rendah perlu ada penyuluhan bagi ibu-ibu hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Abunain, 1990, *Aplikasi Antropometri Sebagai Alat Ukur Status Gizi di Indonesia*, Jurnal gizi Indonesia volume XV nomor 2.
- Atmarita dan Lucya 1992, *Gizi Indonesia Volume 17 Nomor 1-2*:hal. 50-56
- Almatsier Sunita, 2001, *Prinsip-Prinsip Ilmu Gizi*, Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama Jakarta.
- Berg, Alan dan Museat Robert J, 1985, *Faktor Gizi*, Jakarta:Bhatara Karya Aksara.
- Budi Utomo, 1987, *Jarak Kelahiran dan Kelangsungan Hidup Anak*, Jakarta Pusat Penelitian Kesehatan Lembaga Penelitian Umum Indonesia
- Budiman Chandra, 1995, *Pengantar Statistik Kesehatan*.
- Enoch, 1988, *Status Gizi Wanita Hamil Dan Upaya Penurunan Angka BBLR*, Media Volume 5, hal. 436-442.
- Erick P Eckhlom dan N Kathleen, 1984, *Wanita Kesehatan Dan Keluarga Berencana*, Jakarta Sinar Harapan.
- Husaini, 1985, *Gizi Ibu Dan Bayi*, Jakarta, Gajah Mada University Press.
- Jacobus A, 1993, *Pendapatan Kehamilan Resiko Tinggi Medika Volume 19 Hlm 79-82*.
- Muhilal, 1983, *Deteksi Kriteria Teknologi Dan Interval Pada Penanggulangan Anemia Gizi Tema Karya Anemia Gizi*, Jakarta 24 – 26.
- Mulyati Sri, 1994, *Asuhan Keperawatan Perinatal*,
- Oswari, E, 1994, *Perawatan Ibu Hamil dan Bayi*, Jakarta : Pustaka Sinar Harapan, hal. 16-24, hal. 86-87.
- Sarwono Prawiriharjo, 1992, *Ilmu Kebidanan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Sofoewan, 1990, *Faktor Resiko Terjadinya BBLR*, Berita Kedokteran Masyarakat Volume 16 hlm. 2-3.

- Sri Kardjati, 1985, *Maternal Nutrition Profile And Birth Weight in Rural Villages*.
- Sugianto, 1991, *Faktor Resiko BBLR dan Kelangsungan Hidupnya Berita Kedokteran Masyarakat Volume 7* hlm 64-69.
- Sulaiman, 1992, *Anemia Dalam Kehamilan Ilmu Kebidanan*, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Whitehead R. G, 1986 *Pola Makan bagi Ibu Kesanggupan Menyusui dan Ketidaksuburan Selama Menyusui*, Jakarta : PT. Pradya Paramita.
- WHO, 1991, *Unsur Dasar Pelayanan Kebidanan Pada Rujukan Tingkat Pertama*, Jakarta : Bina Rupa Aksara.
- Wibowo A, 1992, *Pemanfaatan Pelayanan Antenatal, Faktor yang Mempengaruhi dan Hubungannya dengan BBLR*, Jakarta : Universitas Indonesia.

KOESIONER

I. IDENTITAS

1. No. Sampel :
2. Nama Responden :
3. Umur Responden :
4. Nama Suami :
5. Alamat :
6. TB :
7. BB :
8. Pendidikan :
9. Pekerjaan :

II. KARAKTERISTIK KELUARGA

1. Apakah suami ibu bekerja ?
Ya/Tidak
Bila ya, dimana bekerja ?
2. Berapa pendapatan suami ibu perbulan ?
[] > Rp. 2.500.000,-
[] ≤ Rp. 2.500.000,-
3. Berapa jarak antara pertama, kedua dan ketiga, dan seterusnya ?

4. Berapa jumlah anak dalam keluarga ?

No	Nama Anak	Umur

5. Apakah selama hamil ibu memeriksakan kehamilan ?

Ya/Tidak

Bila tidak, alasan.....

Bila ya, ibu memeriksakan kehamilan dimana ?

☐ RS

☐ Puskesmas

☐ Polindes

☐ Posyandu

6. Selama ibu hamil, berapa kali ibu memeriksakan kehamilan ?

☐ > 4 kali

☐ ≤ 4 kali

7. Mengapa ibu tidak pernah memeriksakan kehamilan ?

Alasan.....

8. Pada saat umur kandungan berapa bulan ibu memeriksakan kehamilan untuk pertama kali ?

☐ 3-4 bulan

☐ 5-7 bulan

☐ 8-9 bulan

No.	Nama Sampel	Umur Ibu (X)	Berat Bayi (Y)	X . Y	X2	Y2
1	Ny. Abrim Pairuman	22	2400	52800	484	5760000
2	Ny. Mince Rumananer	22	2250	49500	484	5062500
3	Ny. Martina Leleng	31	2230	69130	961	4972900
4	Ny. Merlina Rumbiak	27	2350	63450	729	5522500
5	Ny. Rahmatia	21	2250	47250	441	5062500
6	Ny. Lince Wenda	16	2350	37600	256	5522500
7	Ny. Ina Mutmuar	32	2300	73600	1024	5290000
8	Ny. Marike Dodoh	20	2450	49000	400	6002500
9	Ny. Merina Wasar	39	2300	89700	1521	5290000
10	Ny. Desi Warondof	16	2150	34400	256	4622500
11	Ny. Egenia Pakage	30	2000	60000	900	4000000
12	Ny. Wendelina M	21	2120	44520	441	4494400
13	Ny. Dence Wendagau	22	2150	47300	484	4622500
14	Ny. Katarina Tai	18	2400	43200	324	5760000
15	Ny. Lina Magai	17	2350	39950	289	5522500
16	Ny. Ance Degei	34	2300	78200	1156	5290000
17	Ny. Yuliana Sumadi	23	2150	49450	529	4622500
18	Ny. Fince Gobai	23	2350	54050	529	5522500
19	Ny. Fetra Kogoya	23	2300	52900	529	5290000
20	Ny. Herlina Dimara	20	2200	44000	400	4840000
21	Ny. Fatina Rahawani	30	2300	69000	900	5290000
22	Ny. Peni Wanimbo	23	2450	56350	529	6002500
23	Ny. Ati Komalasasi	24	2100	50400	576	4410000
24	Ny. Sriyani	30	2200	66000	900	4840000
25	Ny. Donni P. Sitohong	39	2000	78000	1521	4000000
26	Ny. Yosephina Ipiyai	30	2050	61500	900	4202500
27	Ny. Farida Busis	16	2450	39200	256	6002500
28	Ny. Yoke Felubun	38	2300	87400	1444	5290000
Jumlah		707	63200	1587850	19163	143109800

Correlations

Correlations

		UMUR_IBU	BRT_BAYI	X.Y	X2	Y2
UMUR_IBU	Pearson Correlation	1	-,324	,976**	,992**	-,325
	Sig. (2-tailed)		,092	,000	,000	,091
	N	28	28	28	28	28
BRT_BAYI	Pearson Correlation	-,324	1	-,116	-,306	1,000**
	Sig. (2-tailed)	,092		,556	,114	,000
	N	28	28	28	28	28
X.Y	Pearson Correlation	,976**	-,116	1	,969**	-,119
	Sig. (2-tailed)	,000	,556		,000	,546
	N	28	28	28	28	28
X2	Pearson Correlation	,992**	-,306	,969**	1	-,306
	Sig. (2-tailed)	,000	,114	,000		,113
	N	28	28	28	28	28
Y2	Pearson Correlation	-,325	1,000**	-,119	-,306	1
	Sig. (2-tailed)	,091	,000	,546	,113	
	N	28	28	28	28	28

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

No.	Nama Sampei	Pendapatan Kel. (X)	Berat Bayi (Y)	X . Y	X2	Y2
1	Ny. Abrim Pairuman	5.000.000	2.400	12.000.000.000	25.000.000.000.000	5.760.000
2	Ny. Mince Rumananer	2.500	2.250	5.625.000	6.250.000	5.062.500
3	Ny. Martina Leleng	800.000	2.230	1.784.000.000	640.000.000.000	4.972.900
4	Ny. Merlina Rumbiak	2.800.000	2.350	6.580.000.000	7.840.000.000.000	5.522.500
5	Ny. Rahmatia	2.000.000	2.250	4.500.000.000	4.000.000.000.000	5.062.500
6	Ny. Lince Wenda	7.000.000	2.350	16.450.000.000	49.000.000.000.000	5.522.500
7	Ny. Ina Mutmuar	4.000.000	2.300	9.200.000.000	16.000.000.000.000	5.290.000
8	Ny. Marike Dodoh	3.000.000	2.450	7.350.000.000	9.000.000.000.000	6.002.500
9	Ny. Merina Wasar	10.000.000	2.300	23.000.000.000	100.000.000.000.000	5.290.000
10	Ny. Desi Warondof	8.000.000	2.150	17.200.000.000	64.000.000.000.000	4.622.500
11	Ny. Egenia Pakage	9.000.000	2.000	18.000.000.000	81.000.000.000.000	4.000.000
12	Ny. Wendelina M	9.000.000	2.120	19.080.000.000	81.000.000.000.000	4.494.400
13	Ny. Dence Wendagau	10.000.000	2.150	21.500.000.000	100.000.000.000.000	4.622.500
14	Ny. Katarina Tai	6.000.000	2.400	14.400.000.000	36.000.000.000.000	5.760.000
15	Ny. Lina Magai	5.000.000	2.350	11.750.000.000	25.000.000.000.000	5.522.500
16	Ny. Ance Degei	7.000.000	2.300	16.100.000.000	49.000.000.000.000	5.290.000
17	Ny. Yuliana Sumadi	20.000.000	2.150	43.000.000.000	400.000.000.000.000	4.622.500
18	Ny. Fince Gobai	7.800.000	2.350	18.330.000.000	60.840.000.000.000	5.522.500
19	Ny. Fetra Kogoya	600.000	2.300	1.380.000.000	360.000.000.000	5.290.000
20	Ny. Herlina Dimara	2.800.000	2.200	6.160.000.000	7.840.000.000.000	4.840.000
21	Ny. Fatina Rahawani	3.500.000	2.300	8.050.000.000	12.250.000.000.000	5.290.000
22	Ny. Peni Wanimbo	3.000.000	2.450	7.350.000.000	9.000.000.000.000	6.002.500
23	Ny. Ati Komalasasi	2.000.000	2.100	4.200.000.000	4.000.000.000.000	4.410.000
24	Ny. Sriyani	7.500.000	2.200	16.500.000.000	56.250.000.000.000	4.840.000
25	Ny. Donni P. Sitohong	6.000.000	2.000	12.000.000.000	36.000.000.000.000	4.000.000
26	Ny. Yosephina Ipiyai	2.600.000	2.050	5.330.000.000	6.760.000.000.000	4.202.500
27	Ny. Farida Busis	5.000.000	2.450	12.250.000.000	25.000.000.000.000	6.002.500
28	Ny. Yoke Felubun	10.000.000	2.300	23.000.000.000	100.000.000.000.000	5.290.000
Jumlah		159.402.500	63.200	356.449.625.000	1.365.780.006.250.000	143.109.800

Correlations

Correlations

		GAJI	BRT_BAYI	X.Y	X2	Y2
GAJI	Pearson Correlation	1	-,231	,996**	,921**	-,232
	Sig. (2-tailed)		,237	,000	,000	,235
	N	28	28	28	28	28
BRT_BAYI	Pearson Correlation	-,231	1	-,155	-,243	1,000**
	Sig. (2-tailed)	,237		,431	,213	,000
	N	28	28	28	28	28
X.Y	Pearson Correlation	,996**	-,155	1	,908**	-,157
	Sig. (2-tailed)	,000	,431		,000	,426
	N	28	28	28	28	28
X2	Pearson Correlation	,921**	-,243	,908**	1	-,246
	Sig. (2-tailed)	,000	,213	,000		,206
	N	28	28	28	28	28
Y2	Pearson Correlation	-,232	1,000**	-,157	-,246	1
	Sig. (2-tailed)	,235	,000	,426	,206	
	N	28	28	28	28	28

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

No.	Nama Sampel	Jarak Lahir (X)	Berat Bayi (Y)	X . Y	X2	Y2
1	Ny. Abrim Pairuman	2	2400	4800	4	5760000
2	Ny. Mince Rumananer	2	2250	4500	4	5062500
3	Ny. Martina Leleng	3	2230	6690	9	4972900
4	Ny. Merlina Rumbiak	3	2350	7050	9	5522500
5	Ny. Rahmatia	3	2250	6750	9	5062500
6	Ny. Lince Wenda	0	2350	0	0	5522500
7	Ny. Ina Mutmuar	1	2300	2300	1	5290000
8	Ny. Marike Dodoh	2	2450	4900	4	6002500
9	Ny. Merina Wasar	1	2300	2300	1	5290000
10	Ny. Desi Warondof	0	2150	0	0	4622500
11	Ny. Egenia Pakage	1	2000	2000	1	4000000
12	Ny. Wendelina M	2	2120	4240	4	4494400
13	Ny. Dence Wendagau	3	2150	6450	9	4622500
14	Ny. Katarina Tai	3	2400	7200	9	5760000
15	Ny. Lina Magai	1	2350	2350	1	5522500
16	Ny. Ance Degei	1	2300	2300	1	5290000
17	Ny. Yuliana Sumadi	2	2150	4300	4	4622500
18	Ny. Fince Gobai	2	2350	4700	4	5522500
19	Ny. Fetra Kogoya	1	2300	2300	1	5290000
20	Ny. Herlina Dimara	3	2200	6600	9	4840000
21	Ny. Fatina Rahawani	1	2300	2300	1	5290000
22	Ny. Peni Wanimbo	3	2450	7350	9	6002500
23	Ny. Ati Komalasasi	2	2100	4200	4	4410000
24	Ny. Sriyani	2	2200	4400	4	4840000
25	Ny. Donni P. Sitohong	1	2000	2000	1	4000000
26	Ny. Yosephina Ipiyai	1	2050	2050	1	4202500
27	Ny. Farida Busis	0	2450	0	0	6002500
28	Ny. Yoke Felubun	3	2300	6900	9	5290000
Jumlah		49	63200	110930	113	143109800

Correlations

Correlations

		JRK_LHR	BRT_BAYI	X.Y	X2	Y2
JRK_LHR	Pearson Correlation	1	-,402*	,943**	,976**	-,386*
	Sig. (2-tailed)		,028	,000	,000	,035
	N	30	30	30	30	30
BRT_BAYI	Pearson Correlation	-,402*	1	-,091	-,440*	,998**
	Sig. (2-tailed)	,028		,631	,015	,000
	N	30	30	30	30	30
X.Y	Pearson Correlation	,943**	-,091	1	,888**	-,078
	Sig. (2-tailed)	,000	,631		,000	,684
	N	30	30	30	30	30
X2	Pearson Correlation	,976**	-,440*	,888**	1	-,424*
	Sig. (2-tailed)	,000	,015	,000		,020
	N	30	30	30	30	30
Y2	Pearson Correlation	-,386*	,998**	-,078	-,424*	1
	Sig. (2-tailed)	,035	,000	,684	,020	
	N	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

No.	Nama Sampel	(HB) Hamil (X)	Berat Bayi (Y)	X . Y	X ²	Y ²
1	Ny. Abrim Pairuman	10,7	2400	25680	114,49	5760000
2	Ny. Mince Rumananer	10,7	2250	24075	114,49	5062500
3	Ny. Martina Leleng	10,7	2230	23861	114,49	4972900
4	Ny. Merlina Rumbiak	7,5	2350	17625	56,25	5522500
5	Ny. Rahmatia	9	2250	20250	81	5062500
6	Ny. Lince Wenda	8,3	2350	19505	68,89	5522500
7	Ny. Ina Mutmuar	7,7	2300	17710	59,29	5290000
8	Ny. Marike Dodo	10,3	2450	25235	106,09	6002500
9	Ny. Merina Wasar	7,5	2300	17250	56,25	5290000
10	Ny. Desi Warondof	9,3	2150	19995	86,49	4622500
11	Ny. Egenia Pakage	6,8	2000	13600	46,24	4000000
12	Ny. Wendelina M	9,9	2120	20988	98,01	4494400
13	Ny. Dence Wendagau	9,9	2150	21285	98,01	4622500
14	Ny. Katarina Tai	7,6	2400	18240	57,76	5760000
15	Ny. Lina Magai	10,4	2350	24440	108,16	5522500
16	Ny. Ance Degei	10,4	2300	23920	108,16	5290000
17	Ny. Yuliana Sumadi	9,2	2150	19780	84,64	4622500
18	Ny. Fince Gobai	9,2	2350	21620	84,64	5522500
19	Ny. Fetra Kogoya	10,1	2300	23230	102,01	5290000
20	Ny. Herlina Dimara	8,9	2200	15180	47,61	4840000
21	Ny. Fatina Rahawani	12,1	2300	27830	146,41	5290000
22	Ny. Peni Wanimbo	7,7	2450	18865	59,29	6002500
23	Ny. Ati Komaiasasi	10,4	2100	21840	108,16	4410000
24	Ny. Sriyani	9,2	2200	20240	84,64	4840000
25	Ny. Donni P. Sitohong	11,8	2000	23600	139,24	4000000
26	Ny. Yosephina Ipiyai	6,4	2050	13120	40,96	4202500
27	Ny. Farida Busis	12,9	2450	31605	166,41	6002500
28	Ny. Yoke Felubun	10,7	2300	24610	114,49	5290000
Jumlah		263,3	63200	595179	2552,57	143109800

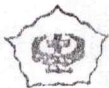
Correlations

Correlations

		KADAR_HB	BRT_BAYI	X.Y	X2	Y2
KADAR_HB	Pearson Correlation	1	,112	,869**	,995**	,101
	Sig. (2-tailed)		,569	,000	,000	,610
	N	28	28	28	28	28
BRT_BAYI	Pearson Correlation	,112	1	,579**	,085	,998**
	Sig. (2-tailed)	,569		,001	,666	,000
	N	28	28	28	28	28
X.Y	Pearson Correlation	,869**	,579**	1	,855**	,568**
	Sig. (2-tailed)	,000	,001		,000	,002
	N	28	28	28	28	28
X2	Pearson Correlation	,995**	,085	,855**	1	,075
	Sig. (2-tailed)	,000	,666	,000		,705
	N	28	28	28	28	28
Y2	Pearson Correlation	,101	,998**	,568**	,075	1
	Sig. (2-tailed)	,610	,000	,002	,705	
	N	28	28	28	28	28

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

No.	Nama Sampel	Umur Ibu	Pend.	Pekerjaan Ibu	Jarak Lahir	Pendapatan Kel.	HB (Hamil)	Berat Bayi	Agama	Suku	Pekerjaan Lama/Baru
1	Ny. Abrim Pairuman	22	SMEA	IRT	2	5.000.000	10,7	2.400	K.P	Toraja	Lama
2	Ny. Mince Rumananer	22	SMEA	IRT	2	2.500	10,7	2.250	K.P	Biak	Lama
3	Ny. Martina Leleng	31	SD	IRT	3	800.000	10,7	2.230	K.P	Toraja	Baru
4	Ny. Merlina Rumbiak	27	SMP	IRT	3	2.800.000	7,5	2.350	K.P	Biak	Lama
5	Ny. Rahmatia	21	SMK	IRT	3	2.000.000	9	2.250	Islam	Bugis	Lama
6	Ny. Lince Wenda	16	SD	IRT	0	7.000.000	8,3	2.350	K.P	Dani	Lama
7	Ny. Ina Mutimuar	32	SD	IRT	1	4.000.000	7,7	2.300	K.P	Kel	Baru
8	Ny. Marike Dodoh	20	SD	IRT	2	3.000.000	10,3	2.450	K.K	Mee	Lama
9	Ny. Merina Wasar	39	SD	IRT	1	10.000.000	7,5	2.300	K.P	Dani	Lama
10	Ny. Desi Warondof	16	SD	IRT	0	8.000.000	9,3	2.150	K.P	Wamena	Lama
11	Ny. Egeria Pakage	30	SMU	IRT	1	9.000.000	6,8	2.000	K.P	Mee	Lama
12	Ny. Wendelina M	21	SMP	IRT	2	9.000.000	9,9	2.120	K.K	Amugme	Lama
13	Ny. Dence Wendagau	22	SMA	IRT	3	10.000.000	9,9	2.150	K.P	Amugme	Lama
14	Ny. Katarina Tai	18	SD	IRT	3	6.000.000	7,6	2.400	K.K	Kamono	Lama
15	Ny. Lina Magai	17	SMA	IRT	1	5.000.000	10,4	2.350	K.P	Amugme	Lama
16	Ny. Ance Degei	34	SMP	IRT	1	7.000.000	10,4	2.300	K.K	Mee	Lama
17	Ny. Yuliana Sumadi	23	SMU	IRT	2	20.000.000	9,2	2.150	K.P	Menado	Lama
18	Ny. Firnce Gobai	23	SD	IRT	2	7.800.000	9,2	2.350	K.P	Mee	Lama
19	Ny. Feetra Kogoya	23	SMA	IRT	1	600.000	10,1	2.300	K.P	Damal	Lama
20	Ny. Herlina Dimara	20	SMK	IRT	3	2.800	6,9	2.200	K.P	Biak	Lama
21	Ny. Fatina Rahawani	30	SMP	IRT	1	3.500.000	12,1	2.300	Islam	Kel	Lama
22	Ny. Peri Wanimbó	23	SMA	IRT	3	3.000.000	7,7	2.450	K.P	Dani	Lama
23	Ny. Ati Komalasasi	24	SMA	IRT	2	2.000.000	10,4	2.100	Islam	Jawa	Lama
24	Ny. Sriyani	30	SD	IRT	2	7.500.000	9,2	2.200	Islam	Jawa	Lama
25	Ny. Donni P. Stihong	39	SMA	IRT	1	6.000.000	11,8	2.000	K.P	Batak	Lama
26	Ny. Yosephina Ipiayai	30	SD	IRT	1	2.600.000	6,4	2.050	K.P	Batak	Lama
27	Ny. Farida Busis	16	SMP	IRT	0	5.000.000	12,9	2.450	Islam	Kamao	Lama
28	Ny. Yoke Felbun	38	SMA	IRT	3	10.000.000	10,7	2.300	K.K	Dani	Lama



DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN JAYAPURA

Jl. Padang Bulan II Abepura - Jayapura Telp. (0967) 584280, 588481

Jayapura, 07 Oktober 2003

Nomor : DL.02.02.6.U.727
Lamp : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,

Direktur RSU Mitra Masyarakat Timika
Di-
Timika

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan akhir di Politeknik Kesehatan Jayapura, mahasiswa / i semester VI (enam) diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) melalui proses kegiatan penelitian lapangan / laboratorium.

Sehubungan dengan maksud tersebut, kami mohon bantuan Bapak / Ibu kiranya dapat memberi izin penelitian pada mahasiswa :

Nama : Naomi Edoway

N I M : 200 200 978

Dengan Judul Penelitian : Studi Tentang Determinan Ibu Bersalin dengan Berat Bayi Lahir Rendah di RSU Mitra Masyarakat Timika.

Tempat Penelitian : RSU Mitra Masyarakat Timika

Lama Penelitian : ± 2 minggu

Demikian Permohonan kami, atas perhatian dan bantuannya diucapkan terima kasih .

Yang bersangkutan sudah
melakukan penelitian di
RS. Mitra masyarakat
dari Tgl. 10/10'03 s.d 15/10'03.

Direktur Poltekkes

Jan Piet Rumaikewi SKM
40 085 683

Tembusan Kepada Yth :

1. Ka. Penlat RSU Mitra Masyarakat Timika
2. Ka. Instalasi Gizi RSU Mitra Masyarakat Timika
3. Ka. Seksi Keperawatan RSU Mitra Masyarakat Timika
4. Arsip

RS. Mitra Masyarakat
Timika

TERIMA

Tgl. 9 Okt '03



Keperawatan
Brigitta, FCS