

Korelasi Umur Ibu Melahirkan Dengan Panjang Lahir Dan Berat Badan Lahir Bayi Umur 0 Hari Di Kecamatan Genteng-Kabupaten Banyuwangi

Khoirun Nisa Aulia Sukmani
aaliasukmani@gmail.com

Departemen Antropologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Airlangga

Abstrak

Umur ibu merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada kondisi bayi saat dilahirkan yaitu, berat badan lahir dan panjang lahir yang dikategorikan menjadi rendah, normal, atau tinggi. Faktor lain yang berpengaruh adalah berat badan ibu, urutan kelahiran, dan kondisi ibu saat hamil, sehingga pengetahuan ibu saat hamil saat diperlukan. Penelitian ini dilakukan karena tingginya angka pernikahan dini, data Kementerian Agama Kabupaten Banyuwangi menyebutkan bahwa angka pernikahan dini <16 tahun meningkat setiap tahunnya. Permasalahan dan tujuan penelitian ini yaitu apakah terdapat hubungan antara umur ibu saat melahirkan, berat badan ibu, dan urutan kelahiran dengan panjang lahir dan berat badan lahir bayi. Metode penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan uji statistik *Contingency Coefficient Test* dan taraf kesalahan 95%. Populasi dan sampel adalah ibu yang berumur 15 – 26 tahun, serta telah melahirkan di rumah sakit dan puskesmas di wilayah Kecamatan Genteng, Banyuwangi. Sampel pada penelitian ini diambil dengan cara *purposive sampling*, sampel harus memenuhi kriteria data penelitian. Hasil penelitian menunjukkan umur ibu saat melahirkan *App.Sig:* 0.278 (BBL) dan *App.Sig:* 0.289 (PL), berat badan ibu *App.Sig:* 0.732 (BBL) dan *App.Sig:* 0.289 (PL), urutan kelahiran *App.Sig:* 0.391 (BBL) dan *App.Sig:* 0.127 (PL). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa tidak adanya hubungan signifikan atau hubungan yang terjadi rendah atau lemah antara umur ibu, berat badan ibu, dan urutan kelahiran dengan panjang lahir dan berat badan lahir. Faktor lain yang mempengaruhi adalah pemenuhan gizi ibu saat hamil dan perawatan janin.

Kata kunci : umur ibu melahirkan, berat badan lahir, panjang lahir

Abstract

*Maternal age is one of factor that affects the baby's condition at birth, namely, birth weight and birth length which were categorized into low, normal, and high. Another influential factor is maternal weight, birth order, and the condition of the mother's during pregnancy. Thus, the mother's knowledge during pregnancy is very important. This research was done because of the high rate of early marriages; data from Banyuwangi Ministry of Religion mentioned that the number of early marriage (less than 16 years old) increased every year. The objective of this research is to find if there is correlation between maternal age at birth, maternal weight, and birth order with birth weight and length birth infant. The research method is quantitative research with statistical Contingency Coefficient Test and standard error of 95%. Population and sample is mother's aged 15 – 26 years old, and has given birth in hospital and health centers in district Genteng, Banyuwangi. Sample in this research taken by purposive sampling, sample must meet the criteria of the research data. The results showed that maternal age at birth *App.Sig:* 0.278 (BW) and *App.Sig:* 0.289 (BL), maternal weight *App.Sig:* 0.732 (BW) and *App.Sig:* 0.289 (BL), birth order *App.Sig:* 0.391 (BW) dan *App.Sig:* 0.127 (BL). The conclusion from this research is that there is no significant correlation between maternal age, maternal weight, and birth order with birth weight and birth length. Other factors that could influence are maternal nutrition during pregnancy and fetal care.*

Keys word : maternal age, birth weight, birth length

Pendahuluan

Bentuk dan ukuran tubuh merupakan kondisi fisik manusia yang dapat dilihat dan diukur, tidak hanya pada manusia dewasa melainkan juga pada anak – anak dan bayi. Perbedaan mendasar pada bentuk dan ukuran tubuh manusia dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti, ras, etnis, gizi, dan pola adaptasi lingkungan sekitar tempat tinggal. Pengukuran dalam antropometri khususnya dapat menjelaskan perbedaan mendasar yang terdapat pada bentuk dan ukuran tubuh manusia. Hasil dari pengukuran antropometri dapat memberikan informasi tentang pola pertumbuhan bentuk dan ukuran tubuh pada manusia dewasa, anak – anak, maupun bayi (Suparaisa, 2001), berdasarkan standarisasi pengukuran antropometri.

Bayi merupakan tahap awal pertumbuhan dan perkembangan tulang serta organ pada tubuh manusia, meskipun proses tersebut sudah berjalan sejak dalam kandungan. Menurut Jelliffe (1989), tumbuh (*growth*) adalah peningkatan tubuh, organ, dan jaringan pada manusia dari tahap konsepsi sampai remaja. Perkembangan merupakan kemampuan (*skill*) pada fungsi dan struktur tubuh kompleks dengan pola teratur dan dapat dilihat sebagai sebuah proses pematangan (Suparaisa, 2001). Proses pematangan

organ atau *menstruasi* pada wanita tentunya memberikan banyak pengaruh pada dirinya dan juga tubuhnya, anggapan masyarakat pada wanita yang telah *menstruasi* adalah wanita tersebut telah dewasa dan bisa memiliki anak atau hamil (Abdullah, 2002).

Kehamilan merupakan proses alami secara fisiologis, yang dialami pada setiap wanita dimana organ reproduksinya sehat dan telah menstruasi, serta telah melakukan hubungan seksual dengan pria yang sehat dan matang organ reproduksinya. Faktor – faktor yang mempengaruhi kehamilan dan kelahiran adalah (1) usia, dimana kehamilan yang terjadi pada wanita normalnya adalah berusia antara usia > 20 tahun atau < 35 tahun; (2) status gizi ibu; (3) pendidikan, yaitu tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu untuk merawat janin yang ada dalam kandungan; (4) penyakit yang diderita oleh ibu saat hamil dan melahirkan; (5) jarak kelahiran/kemilau; dan (6) kebiasaan ibu yang dapat mempengaruhi janin, seperti merokok dan minum minuman beralkohol (Nurbita, 2014).

Kesiapan dan kondisi kejiwaan ibu saat hamil dan melahirkan juga sangat penting, karena hal ini akan mempengaruhi kualitas bayi yang akan dilahirkan. Kualitas dari bayi yang dilahirkan diukur secara antropometri yaitu, berat lahir dan panjang lahir bayi

tersebut, semakin siap dan semakin matang kondisi ibu saat hamil dan melahirkan maka akan semakin baik dan berkualitasnya bayi yang dilahirkan. Kesiapan ibu tersebut dapat dilihat dari pemenuhan jumlah gizi pada saat hamil, umumnya saat hamil ibu memerlukan tambahan kalori sebanyak 300 kal/hari, selain itu juga dibutuhkan tambahan lain seperti protein, dan vitamin saat hamil (Nurbita, 2014). Berdasarkan hal tersebut, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu akan pemenuhan gizi saat hamil dan melahirkan sangat penting, sehingga pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan pada kondisi baik, dan dapat melahirkan bayi atau anak yang berkualitas (Purwanti, 2014).

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tingginya persentase Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) yaitu sekitar 35%, lahir dari ibu yang berat saat hamil bertambah < 20 Kg, dan hanya sekitar 16,67% bayi lahir dengan berat badan normal untuk melahirkan. Faktor paling banyak yang menyebabkan kurangnya berat badan pada ibu dan menyebabkan susahny dalam kelahiran adalah kurangnya protein dan energi (Lt Col G Singh, 2009). Menurut data Depkes RI tahun 2011 jumlah bayi Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Jawa Timur mencapai 17.561 bayi dari 601.136 bayi lahir hidup

dan lahir mati sebesar 38,3% (Depkes, 2011).

Selain itu dampak dari adanya kelahiran Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) yaitu adanya faktor budaya menikah muda atau biasa disebut dengan pernikahan dini. Di Indonesia menurut data BKKBN tahun 2012 menduduki peringkat 37 dunia, dengan persentase tertinggi 9% di Provinsi Kalimantan Selatan yang menikah di usia < 15 tahun, dan persentase tertinggi 52,1% di Provinsi Kalimantan Tengah yang menikah di usia 15-19 tahun (Suyono Hadinoto, 2012). Karena adanya pernikahan dini, kemungkinan untuk hamil di usia dini juga cukup tinggi, sehingga melahirkan bayi dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) juga cukup tinggi.

Metode

Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian secara kuantitatif. Metode kuantitatif digunakan untuk memperoleh data tentang panjang lahir, berat lahir bayi usia 0 hari berdasarkan usia saat ibu saat melahirkan menggunakan pengukuran antropometri. Data yang didapat berupa angka – angka yang kemudian dikategorikan, maka analisis data yang akan dilakukan menggunakan metode statistik non – parametrik sehingga data yang di peroleh dapat dideskripsikan secara lebih rinci.

Populasi pada penelitian ini adalah data bayi dan ibu di Rumah Sakit dan puskesmas Kecamatan Genteng, Banyuwangi. Penelitian dilakukan pada 2 Rumah Sakit, 1 Puskesmas induk dan 3 puskesmas pembantu yang ada di Kecamatan Genteng, Banyuwangi. Sampel penelitian yang akan diambil adalah data ibu yang telah melahirkan berusia 15.00 – 26.99 tahun, kemudian dari umur tersebut dibagi menjadi 4 kelompok. Jumlah sampel yang didapat dalam pengambilan data sejumlah 744 data ibu dan bayi dengan ketentuan 144 data dari umur 15.00 – 17.99 tahun, 201 data dari umur 18.00 – 20.99 tahun, 199 data dari umur 21.00 – 23.99 tahun, dan 200 data dari umur 24.00 – 26.99 tahun.

Data yang telah diperoleh kemudian di buat statistik deskriptif *crosstab* untuk mengetahui distribusi frekuensi berat badan lahir dan panjang lahir masing – masing sampel. Sampel tersebut dilakukan analisis uji statistik Koefisien Kontigensi C yang merupakan salah satu bentuk uji statistika *Chi-Square*, dan uji statistik Korelasi Berganda untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara berat badan lahir dan panjang lahir bayi dengan umur ibu, berat badan ibu, dan urutan kelahiran. Semua analisis dilakukan dengan komputer menggunakan analisis SPSS versi 17.0.

Hasil dan Pembahasan

Pengambilan data dilakukan dalam kurun waktu penelitian \pm 3 minggu yaitu dari tanggal 1 – 19 Oktober 2015, selama 3 minggu melakukan pengumpulan data peneliti dibantu oleh pembimbing disetiap tempat penelitian. Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi panjang lahir dan berat badan lahir berdasarkan umur ibu. Jumlah total berat badan lahir dan panjang lahir berdasarkan umur ibu memiliki jumlah yang sama.

Namun jika dilihat dari pembagian umur ibu, paling banyak adalah pada umur ibu 18.00 – 20.99 dan umur ibu 24.00 – 26.99, yang berarti bahwa umur ibu yang paling banyak melahirkan adalah di interval umur ibu 18.00 – 20.99 dan 24.00 – 26.99. Pada umur ibu tersebut merupakan umur yang normal untuk ibu hamil dan melahirkan.

Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi panjang lahir dan berat badan lahir berdasarkan berat badan ibu memiliki jumlah yang sama. Jika dilihat dari pembagian berat badan ibu saat melahirkan, paling banyak pada interval berat badan 40.00 – 49.99 dan 50.00 – 49.99.

Hal ini berarti bahwa dengan berat badan 40.00 – 49.99 dan 50.00 – 59.99 merupakan berat badan normal pada ibu yang melahirkan. Dimana pada berat badan 40.00 – 49.99 dan 50.00 – 59.99,ibu

hamil telah menaikkan berat badannya sekitar 11 – 13 Kg yang merupakan kenaikan badan normal yang harus dialami oleh ibu hamil.

Tabel 1. Distribusi frekuensi panjang lahir dan berat badan lahir berdasarkan umur ibu

Umur Ibu Saat Melahirkan (Tahun)	Berat Badan Lahir (gram)		Panjang Lahir (cm)	
	N	%	N	%
15.00 – 17.99	144	19.4	144	19.4
18.00 – 20.99	201	27.0	201	27.0
21.00 – 23.99	199	26.7	199	26.7
24.00 – 26.99	200	26.9	200	26.9
Jumlah	744	100	744	100

Sumber : Pengelolaan data statistik pribadi peneliti

Tabel 2. Distribusi frekuensi panjang lahir dan berat badan lahir berdasarkan berat badan ibu

Berat Badan Ibu Saat Melahirkan (Kg)	Berat Badan Lahir (gram)		Panjang Lahir (cm)	
	N	%	N	%
30.00 – 39.99	39	6.8	39	6.8
40.00 – 49.99	194	33.8	194	33.8
50.00 – 59.99	194	33.8	194	33.8
60.00 – 69.99	69	12.0	69	12.0
70.00 – 79.99	69	12.0	69	12.0
80.00 – 89.99	9	1.6	9	1.6
Jumlah	574	100	574	100

Sumber : Pengelolaan data statistik pribadi peneliti

Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi panjang lahir dan berat badan berdasarkan urutan kelahiran menunjukkan

bahwa rata – rata bayi yang dilahirkan adalah anak pertama. Dengan rata – rata umur ibu melahirkan yaitu 18.00 – 20.99

dan 24.00 – 26.99 berarti bahwa ibu hamil tersebut baru melahirkan anak yang ke – 1. dan melahirkan pada interval umur

Tabel 3. Distribusi frekuensi panjang lahir dan berat badan lahir berdasarkan urutan kelahiran

Urutan Kelahiran	Berat Badan Lahir (gram)		Panjang Lahir (cm)	
	N	%	N	%
Ke – 1	655	89.4	655	89.4
Ke – 2	69	9.3	69	9.3
Ke – 3	10	1.3	10	1.3
Jumlah	744	100	744	100

Sumber : Pengelolaan data statistik pribadi peneliti

Tabel 4 menunjukkan hasil olahan statistik dengan bantuan program SPSS versi 17.0 dimana uji statistik yang digunakan adalah uji statistik *Chi-Square – Coefficient Contingency* dengan syarat jika

nilai taraf kritik ($\hat{\alpha}$) = $\geq \alpha = 0.05$ maka H_0 diterima, dan jika $C \neq 0$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel yang diuji.

Tabel 4. Uji statistik *Chi-Square - Coefficient Contingency* variabel ukuran berat badan lahir dan panjang lahir

Faktor yang mempengaruhi	Berat Badan Lahir (gram)		Panjang Lahir (cm)	
	Value	Approx Sig.	Value	Approx Sig.
Umur ibu saat melahirkan	0.100	0.278	0.151	0.289
Berat badan ibu melahirkan	0.115	0.732	0.151	0.289
Urutan Kelahiran	0.074	0.391	0.098	0.127

Sumber : Pengelolaan data statistik pribadi peneliti

Hasil olahan uji statistik *Chi-Square – Coefficient Contingency* variabel ukuran berat badan lahir dan panjang lahir berdasarkan umur ibu, berat badan ibu,

dan urutan kelahiran nilai taraf kritiknya menunjukkan $\geq \alpha = 0.05$, yang artinya H_0 diterima tidak ada hubungan antara variabel ukuran dan variabel faktor.

Sedangkan dari nilai *Coefficient Contingency*, jika semua variabel faktor menunjukkan $C \neq 0$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara variabel ukuran dan variabel faktor. Dapat disimpulkan bahwa hasil olahan uji statistik *Chi-Square - Coefficient Contingency* antara berat badan lahir dan

panjang lahir berdasarkan umur ibu, berat badan ibu, dan urutan kelahiran menunjukkan adanya hubungan lemah yang signifikan. Artinya sangat lemah atau tipis berat badan lahir dan panjang lahir dipengaruhi oleh umur ibu, berat badan ibu, dan urutan kelahiran.

Tabel 5. Uji statistik Korelasi Berganda variabel ukuran berat badan lahir dan panjang lahir

Faktor yang mempengaruhi	Model Summary		Anova	
	R	R. Square	F	Sig.
Umur ibu saat melahirkan	0.109	0.012	4.442	0.012
Berat badan ibu melahirkan	0.086	0.007	1.891	0.152
Urutan Kelahiran	0.085	0.007	2.672	0.070

Sumber : Pengelolaan data statistik pribadi peneliti

Tabel 5 menunjukkan hasil olahan statistik menggunakan program SPSS 17.0 dengan uji statistik Korelasi Berganda. Syarat uji statistik ini yaitu jika $R : +0.01 - +0.50$ maka kedua variabel mempunyai hubungan lemah positif, dan jika nilai signifikansi $>$ dari $\alpha = 5\%$ maka hubungan kedua variabel tidak signifikan. Hasil analisis Korelasi Berganda variabel ukuran berat badan lahir dan panjang lahir berdasarkan umur ibu, berat badan ibu, dan urutan kelahiran menunjukkan $R : +0.01 - +0.50$ yang artinya kedua variabel memiliki hubungan yang lemah positif.

Nilai signifikansi memiliki perbedaan nilai signifikansi antara variabel berat badan lahir dan panjang lahir berdasarkan umur ibu menunjukkan adanya signifikan artinya kedua variabel memiliki hubungan lemah positif yang signifikan. Sedangkan berdasarkan berat badan ibu dan urutan kelahiran, menunjukkan signifikansi $>$ dari $\alpha = 5\%$ artinya kedua variabel memiliki hubungan positif lemah yang tidak signifikan.

Berat Bayi Lahir

Berat bayi lahir adalah berat badan pada bayi yang diukur atau ditimbang dalam waktu 1 jam pertama setelah dilahirkan. Berat bayi lahir dikategorikan menjadi 3, yaitu; (1) Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dikategorikan berat rendah karena dilahirkan <2500 gram. BBLR biasanya terjadi saat bayi lahir *prematuur* dan *dismaturitas* (bayi lahir kurang dari berat normal); (2) Berat Bayi Lahir Normal dianggap normal karena saat lahir mempunyai berat > 2500 – 4000 gram; dan (3) Berat Bayi Lahir Lebih dikategorikan lebih karena berat lahir > 4000 gram. Faktor – faktor yang mempengaruhi berat bayi lahir diantaranya, usia ibu hamil, jarak kehamilan/kelahiran, *paritas* (jumlah kehamilan, jumlah kelahiran, dan jumlah keguguran), kadar hemoglobin (Hb), status gizi ibu hamil, dan penyakit saat kehamilan (Muazizah, 2012).

Panjang Lahir Bayi

Panjang lahir Bayi merupakan panjang lahir pada bayi yang diukur bersamaan dengan berat lahir bayi (Sulani, 2010). Menurut Kementrian Kesehatan panjang badan lahir pendek yaitu panjang badan lahir < 48 cm, panjang lahir normal yaitu antara 48 – 52 cm, dan panjang lahir tinggi yaitu panjang lahir > 52 cm (Kliranayungie, 2012).

Umur Ibu Saat Melahirkan

Umur ibu saat melahirkan merupakan hitungan secara kronologis dimana ibu hamil sampai melahirkan janin yang ada didalam kandungan. Umur saat ibu hamil dan melahirkan sangatlah penting karena usia sangat mempengaruhi bagaimana kondisi kesiapan rahim dan penunjang lainnya, serta kesiapan ibu tersebut. Menurut Depkes RI (1994) seorang ibu yang ingin memiliki anak atau hamil sebaiknya antara umur 20 – 35 tahun, karena pada umur ini merupakan masa yang aman untuk hamil.

Pada umur 20 tahun rahim dan bagian penunjang lainnya telah siap untuk menerima kehamilan, dan telah siap untuk menjadi seorang ibu. Jika seorang ibu hamil < 20 tahun rahim dan penunjang lainnya yaitu panggul belum siap untuk menerima kehamilan, karena pada umur dibawah 20 tahun rahim dan panggul belum berkembang dengan baik atau sempurna. Sedangkan jika seorang ibu hamil > 35 tahun maka akan sangat beresiko, karena kondisi rahim yang sudah tidak baik dan kemungkinan dapat terjadi persalinan yang lama, pendarahan dan cacat bawaan (Muazizah, 2012).

Berat Badan Ibu Saat Hamil

Berat badan saat hamil merupakan salah satu faktor untuk menentukan apakah ibu yang sedang hamil telah memenuhi gizi yang cukup untuk masa kehamilan. Kenaikan berat badan saat hamil jika ibu hamil tersebut memenuhi standart gizi ibu hamil akan mengalami kenaikan \pm 11 – 13kg. Faktor yang menyebabkan tingginya angka BBLR atau berat badan lahir rendah adalah kenaikan berat badan ibu yang kurang dari 10kg. Perempuan yang memiliki berat badan kurang sebelum kehamilan cenderung akan melahirkan lebih cepat (*premature*) dan melahirkan bayi dengan BBLR (Fajarsari, 2011).

Pengetahuan Ibu Saat Hamil

Pengetahuan dan tingkat pendidikan ibu juga sangat mempengaruhi bagaimana janin bertumbuh dan berkembang dalam kandungan, serta lahir dengan kualitas secara ukuran dan bentuk yang baik (Purwanti, 2014). Pengetahuan yang dimiliki seorang ibu untuk merawat janin dalam kandungan sangat penting, karena dengan pengetahuan yang cukup seorang ibu akan dapat memberikan perawatan yang baik pada janin didalam kandungannya.

Pengetahuan yang harus dimiliki oleh seorang ibu adalah gizi dan penyakit saat kehamilan. Selama hamil seorang ibu dituntut untuk memenuhi status gizinya,

karena gizi pada ibu hamil dapat mempengaruhi berat dan panjang bayi yang akan dilahirkan. Resiko melahirkan bayi dengan BBLR, karena pada saat hamil berat badan ibu hanya naik sekitar 11 – 12,5 kg atau hanya 20% dari berat badan sebelum hamil (Muazizah, 2012).

Penyakit juga dapat mempengaruhi berat dan panjang bayi pada saat lahir, misalkan pada saat hamil seorang ibu terkena penyakit Diabetes Melitus Gestasional (DMG), maka akan meningkatkan resiko terjadinya *makrosomi* pada janin, selain itu penyakit infeksi TORCH dimana penyakit ini sangat berbahaya karena dapat mengganggu janin. Kemungkinan janin yang dikandung akan terkena katarak, tuli, dan *Hypoplasia*, faktor penting lain yang mempengaruhi berat dan panjang lahir bayi adalah lingkungan, ketinggian dapat mempengaruhi kelahiran bayi tidak normal.

Tempat tinggal didataran tinggi dengan suhu yang dingin akan mempengaruhi bagaimana adaptasi tubuh ibu, saat suhu dingin tubuh akan melepas sebagian panasnya dan akan diganti dengan hasil metabolisme tubuh, semakin banyak panas yang dilepas maka metabolisme tubuh akan habis untuk membentuk panas tubuh, sehingga makanan yang seharusnya dapat dibagi sebagai pemenuhan gizi janin akan

berkurang karena digunakan untuk membentuk panas tubuh (Muazizah, 2012).

Simpulan

Hasil dari uji statistik *Chi-Square* dan uji statistik Korelasi Berganda tersebut menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan yang signifikan atau hanya terdapat hubungan rendah/lemah antara umur ibu saat melahirkan, berat badan ibu saat melahirkan, dan urutan kelahiran bayi dengan berat badan lahir dan panjang lahir bayi usia 0 hari.

Hasil wawancara yang dilakukan pada penelitian ini kemudian memberikan data bahwa ibu hamil di Kecamatan Genteng umumnya mengetahui tentang perawatan dan pemenuhan gizi saat hamil. Pengetahuan ibu tentang pentingnya melakukan kontrol kehamilan ke bidan atau puskesmas, konsumsi makanan bergizi saat hamil, dan tingkat stres saat hamil yang rendah, dikarenakan respon orang sekitar sangat baik untuk membantu menjaga dan merawat selama kehamilan.

Hal – hal tersebut yang dijadikan alasan mengapa hasil analisis menunjukkan hubungan yang lemah/rendah. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa berat badan lahir dan panjang lahir dipengaruhi oleh umur ibu, berat badan ibu, dan urutan kelahiran, namun pengaruh tersebut tidak bermakna.

Hal lain seperti perawatan dan pemenuhan gizi saat hamil juga berpengaruh, sehingga bayi yang dilahirkan dapat memiliki berat badan lahir dan panjang lahir yang normal.

Daftar pustaka

- Abdullah, I. (2002). Mitos Menstruasi : Konstruksi Budaya Atas Realitas Gender. *Humaniora*, 14(1), 34-41.
- Depkes. (2011). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2011. *Departemen Kesehatan*.
- Fajarsari, C. P. T. A. D. (2011). Hubungan Antara Kenaikan Berat Badan Selama Kehamilan Dengan Berat Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Rawalo Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2(1), 55-58.
- Kliranayungie, C. D. (2012). *Hubungan Status Gizi Ibu dan Faktor Lain Dengan Berat dan Panjang Lahir Bayi Di Rumah Sakit Sint Carolus Jakarta Bulan Juli - September 2011*. Skripsi, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Muazizah. (2012). Hubungan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Berat Bayi Lahir di RS Permata Bunda Kab. Grobogan Tahun 2011. *Kebidanan*, 1(1).
- Nurbita, E. M. (2014). *Hubungan Antara Status Gizi Ibu Hamil Dengan*

*Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)
di Puskesmas Bangsal Mojokerto.*
Skripsi, Airlangga, Surabaya.

Purwanti, R. (2014). *Hubungan
Pengetahuan, Sikap, dan Tindakan
Ibu Tentang Pola Asuh Gizi
Dengan Status Gizi Bayi 0-12
Bulan.* S1 Skripsi, Airlangga,
Surabaya.

Suparaisa, I. D. N. (2001). *Penilaian
Status Gizi.* Jakarta: Buku
Kedokteran EGC.

Suyono Hadinoto, a. a. (2012). *Pernikahan
Dini Pada Beberapa Provinsi di
Indonesia: Dampak
Overpopulation, Akar Masalah dan
Peran Kelembagaan di Daerah.*
BKKBN, 1.