



Similarity Report

Metadata

Name of the organization

Poltekkes Kemenkes Semarang

Title

4

Author(s)

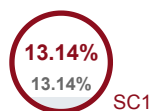
Poltekkes Kemenkes SemarangCoordinator

Organizational unit

Poltekkes Kemenkes Semarang

Record of similarities

SCs indicate the percentage of the number of words found in other texts compared to the total number of words in the analysed document. Please note that high coefficient values do not automatically mean plagiarism. The report must be analyzed by an authorized person.

**25**

The phrase length for the SC 2

2260

Length in words

15744

Length in characters

Alerts

In this section, you can find information regarding text modifications that may aim at temper with the analysis results. Invisible to the person evaluating the content of the document on a printout or in a file, they influence the phrases compared during text analysis (by causing intended misspellings) to conceal borrowings as well as to falsify values in the Similarity Report. It should be assessed whether the modifications are intentional or not.

Characters from another alphabet		0
Spreads		6
Micro spaces		1
Hidden characters		0
Paraphrases (SmartMarks)		3

Active lists of similarities

This list of sources below contains sources from various databases. The color of the text indicates in which source it was found. These sources and Similarity Coefficient values do not reflect direct plagiarism. It is necessary to open each source, analyze the content and correctness of the source crediting.

The 10 longest fragments

Color of the text

NO	TITLE OR SOURCE URL (DATABASE)	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
1	https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/micajo/article/download/8312/2592	69 3.05 %
2	https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/micajo/article/download/11597/pdf	44 1.95 %
3	http://repository.poltekkeskupang.ac.id/4864/1/REGINA%20M.%20NE%27O-Ners.pdf	19 0.84 %
4	http://repository.upi.edu/36962/2/TA_JKR_1602090_Chapter%201.pdf	17 0.75 %
5	http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1297/1/Skripsi%20Full%20Text.pdf	16 0.71 %

6	http://repository.poltekkeskupang.ac.id/5877/2/BAB%20I%20LTA%20Dellyjens.pdf	13 0.58 %
7	https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/micajo/article/download/11597/pdf	12 0.53 %
8	https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/micajo/article/download/8312/2592	10 0.44 %
9	http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/28170/3/C041171318_skripsi_22-06-2023%20dp.pdf	10 0.44 %
10	http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/28170/3/C041171318_skripsi_22-06-2023%20dp.pdf	9 0.40 %
from RefBooks database (0.88 %)		
NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
Source: Paperity		
1	Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.H Dengan Penerapan Pijat Bayi Di Wilayah Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Yuni Yuni Nurchasanah,Naila Naila Rizqia Rahayu;	15 (2) 0.66 %
2	Hubungan Usia Dan Paritas Ibu Dengan Berat Badan Bayi Lahir Rendah di RSUD Dr. R.M. Djoelham Binjai Endang Sihalohe, Azida Novilawati,Maria Haryanti Butarbutar;	5 (1) 0.22 %
from the home database (0.00 %)		
NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
from the Database Exchange Program (0.27 %)		
NO	TITLE	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
1	LTA YUNIARSI RAMBU FIKS 8/30/2024 Poltekkes Kemenkes Kupang (Poltekkes Kemenkes Kupang)	6 (1) 0.27 %
from the Internet (11.99 %)		
NO	SOURCE URL	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
1	https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/micajo/article/download/8312/2592	93 (4) 4.12 %
2	https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/micajo/article/download/11597/pdf	62 (3) 2.74 %
3	http://repository.poltekkeskupang.ac.id/4864/1/REGINA%20M.%20NE%27O-Ners.pdf	37 (4) 1.64 %
4	http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/28170/3/C041171318_skripsi_22-06-2023%20dp.pdf	33 (4) 1.46 %
5	http://repository.upi.edu/36962/2/TA_JKR_1602090_Chapter%20I.pdf	17 (1) 0.75 %
6	http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1297/1/Skripsi%20Full%20Text.pdf	16 (1) 0.71 %
7	http://repository.poltekkeskupang.ac.id/5877/2/BAB%20I%20LTA%20Dellyjens.pdf	13 (1) 0.58 %

List of accepted fragments (no accepted fragments)

NO	CONTENTS	NUMBER OF IDENTICAL WORDS (FRAGMENTS)
----	----------	---------------------------------------

ABSTRACT ARTICLE INFO

Article history

Growth at the age of 1 month is an important beginning for babies **with a history of low birth weight** (LBW). Gestational age, gender and birth weight are factors that must be considered in the growth process. **The purpose of this study was to determine the relationship** between gestational age, gender and birth weight with weight at 1 month of age. Early marriage in West Nusa Tenggara was caused by a variety **with a history of low birth weight** (LBW). Gestational age, gender and birth weight are factors that must be considered in the growth process. **The purpose of this study was to determine the** Received : Revised : Accepted : 9 January 2025 31 January 2025 31 January 2025 relationship between gestational age, gender and birth weight with weight at 1 month of age. weight at 1 month of age.

Observational analytical research with a retrospective cohort design and quantitative study methods was conducted from January to December 2024. The samples used were all LBW infants whose weight was measured at the age of 1 month, as many as 80 infants who met the inclusion criteria. The samples were weighed and the results were recorded on the KMS sheet for LBW infants and the results were plotted on the 1 month old weight growth chart. Furthermore, the results were categorized into two groups: appropriate and inappropriate

DOI

CORRESPONDING AUTHOR

The research shows the results for gestational age and baby weight at 1 month with a value (p-value = 0.041). Gender with 1 month baby weight with value (p-value = 0.022) and history of birth weight with 1 month baby weight with value (p-value = 0.037). The conclusion **is that there is a** relationship between gestational age, gender and birth weight history with the weight of a 1 month old baby.

Name Email Telp Address  Intan Gumilang Pratiwi  intangumil@gmail.com  082523080379  Jalan  Kesehatan  V/10 Kota Mataram

Keywords: gestasional age, gender, low birth weight, weight of 1 month old

ORIGINAL RESEARCH

Pendahuluan

Salah satu prioritas pembangunan nasional adalah pembangunan sumber daya manusia. Keberhasilan pembangunan sumber daya manusia dimulai pada 1000 hari kehidupan. Pada masa ini merupakan masa yang penting terutama **pada bayi yang lahir dengan** riwayat **berat badan lahir rendah (BBLR)**. BBLR yang terlahir dari usia kehamilan aterm merupakan kategori yang membutuhkan perhatian yang khusus karena dipastikan janin selama kehamilan mengalami gangguan pertumbuhan atau sering disebut mengalami intra uterin growth retardation (IUGR) dan ini akan berlanjut kepada extra uterin growth retardation (EUGR)

Indonesia berada pada peringkat 76 dari 183 negara dalam TOP 50 Causes Of Death untuk kasus kematian akibat BBLR. Kematian bayi pada tahun 2022 sebanyak 20.882 dan pada tahun 2023 tercatat 29.945. kematian bayi banyak disebabkan oleh bayi berat lahir rendah (BBLR) atau prematuritas dan asfiksia. Rata-rata kejadian BBLR secara nasional sejumlah 12,58 % dan posisi provinsi Nusa Tenggara Barat sejumlah 12,36 %. Tahun 2022 di Provinsi NTB dari 99.120 Bayi baru lahir yang dilaporkan ditimbang terdapat 3690 bayi BBLR Kejadian BBLR di Provinsi NTB sebanyak 3,7 dari total komplikasi bayi baru lahir. Kabupaten yang menyumbang kejadian BBLR terbesar adalah Kabupaten Lombok Timur sebanyak 964 bayi BBLR. Salah satu puskesmas penyumbang BBLR adalah puskesmas Aikmel dengan jumlah BBLR sebanyak 84 bayi baru lahir dengan BBLR.

Indikator kesejahteraan suatu bangsa diukur oleh angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Salah satu slogan terkenal dari World Health Organization (WHO) adalah "Children's health is tomorrow's wealth". Kepedulian terhadap derajat kesehatan anak dan kelangsungan hidupnya membawa pelaku kesehatan di dunia pada pengamatan berkelanjutan terhadap kejadian bayi BBLR sebagai indikator kesehatan masyarakat. Penetapan berat badan 2500 gram sebagai titik potong (cut-off) didasarkan pada hasil pengamatan epidemiologi.

Berat badan lahir rendah merupakan indikator kesehatan masyarakat yang penting untuk kesehatan ibu, gizi, pemberian layanan kesehatan, dan kemiskinan. Bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah memiliki risiko kematian >20 kali lebih besar daripada bayi baru lahir dengan berat badan lahir >2500 g.

Pertumbuhan dan perkembangannya Bayi dengan Riwayat lahir **berat bayi lahir rendah (BBLR)** akan **lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir normal. Bayi BBLR** sudah mengalami keterlambatan pertumbuhan sejak didalam kandungan ditambah **Keadaan ini menjadi lebih buruk lagi jika BBLR kurang mendapat asupan energi dan zat gizi, mendapat pola asuh yang kurang baik dan sering menderita penyakit infeksi. Pada akhirnya bayi BBLR cenderung mempunyai status** gizi kurang atau buruk.

Target pertumbuhan bayi BBLR adalah pencapaian pertumbuhan linear growth (pertumbuhan sesuai dengan masing-masing indikator minimal) dan mencegah flat growth atau growth faltering (indicator pertumbuhan tidak sesuai dengan standart) . Target selanjutnya adalah mengembalikan ke persentil awal lahir atau minimal 10 persentil. Target ini dibuat dengan mempertimbangkan berat lahir bayi di Indonesia yang biasa terdapat di persentil yang sangat rendah sehingga untuk memaksanya mencapai 50 persentil ke atas akan sulit. Jika BBLR sulit mencapai target yang ditetapkan bayi memiliki risiko sindrom metabolik di kemudian hari.

Berat badan merupakan indikator utama pertumbuhan bayi yang memiliki riwayat BBLR kenaikan berat badan sebesar 5% lebih lambat dibandingkan **bayi yang lahir dengan berat badan** normal . mengemukakan BBLR akan mengejar berat badan sampai usia 47 bulan, dan akan menjadi lebih berat 2

kg dari bayi lain. Penurunan berat badan lebih dari 7% mengindikasi kondisi bayi yang kurang nutrisi.

Metode

Penelitian ini adalah metode observasional analitik dengan disain kohort retrospektif. Studi ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Aikmel Kabupaten Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat pada Tahun 2024. Sampel penelitian 80 BBLR di wilayah kerja puskesmas aikmel pengambilan sampel dengan teknik total sampling. Pengukuran berat badan menggunakan timbangan saat dilakukan posyandu sedangkan usia kehamilan dan berat badan lahir diambil pada buku KIA. Uji yang digunakan adalah uji Chi Square, Komisi etik Poltekkes Kemenkes Mataram telah mengizinkan penelitian ini dengan nomor Kode Etik LB. 01.03/6/2024.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian dapat ditunjukkan pada tabel berikut ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian									
Karakteristik	n	%							
Usia Kehamilan	Preterm	Aterm	49	31	61,2	38,8			
Berat Badan Lahir	BBLR (1500-2400 gram)	BBLSR (< 1500 gram)	69	11	86,2	13,8			
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Perempuan	39	41	48,8	51,2			
Kenaikan Berat Badan	Sesuai dengan kenaikan berat badan minimal	Tidak Sesuai dengan kenaikan berat badan minimal	52,5	47,5	38	42			

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian menunjukkan 80 bayi yang mengalami BBLR lahir pada usia kehamilan preterm sebanyak 49 orang (61,2). Kategori BBLR pada berat (1500-2400 gram) sebanyak 69 (86,2%). Jenis kelamin bayi yang mengalami BBLR adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 41 (51,2) dan kenaikan berat badan pada bayi BBLR sesuai kenaikan berat badan minimal adalah kategori tidak sesuai dengan kenaikan berat badan minimal sebanyak 42 (47,5)

Tabel 2. Korelasi Usia Kehamilan terhadap Kenaikan Berat Badan BBLR

Usia kehamilan		Kenaikan Berat Badan				Total		%		PValue				
Sesuai kenaikan berat badan minimal				Tidak Sesuai Kenaikan berat badan minimal										
n	%	n	%											
Preterm	Aterm	30	10	61,2	32,3	19	21	38,8	67,7	49	31	61,3	38,7	0.041

Tabel 2 menunjukkan bahwa usia kehamilan memiliki korelasi dengan kenaikan berat nada pada bayi BBLR, dimana pada bayi BBLR yang lahir preterm lebih banyak yang mengalami kenaikan berat badan yang sesuai deng Kenaikan berat badan minimal yaitu sebanyak 30 bayi (61,22) sedangkan pada bayi BBLR yang lahir pada usia aterm hanya 10 (32,3) bayi yang kenaikan berat badannya sesuai dengan kenaikan berat badan minimal. Hasil uji korelasi didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara usia kehamilan dengan kenaikan berat badan sesuai kenaikan berat badan minimal dengan nilai P Value 0,041.

Tabel 3. Korelasi Jenis Kelamin terhadap Kenaikan Berat Badan BBLR

Jenis Kelamin					Kenaikan Berat Badan					Total		%		PValue		
Sesuai					kenaikan berat badan minimal					Tidak Sesuai kenaikan berat badan minimal						
n		%		n		%										
Perempuan		Laki-laki		28	15	71,8	36,6	11	26	28,2	63,4	39	41	48,7	51,3	0.022

Tabel 3. menunjukkan jenis kelamin mempunyai peran terhadap kenaikan berat badan bayi BBLR dimana bayi perempuan lebih cepat kenaikan berat badannya sesuai KBM sebanyak 28 (71,79) sedangkan pada bayi laki-laki lebih banyak yang mengalami keterlambatan kenaikan berat badan berdasarkan kenaikan berat badan minimal sebanyak 26 (63,42). Hasil uji korelasi didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kenaikan berat badan sesuai Kenaikan berat badan minimal dengan nilai P Value 0,022.

Tabel 3. Korelasi Berat Badan Lahir terhadap Kenaikan Berat Badan BBLR

Berat Badan Lahir		Kenaikan Berat Badan		Total		%		PValue						
Sesuai kenaikan berat badan minimal		Tidak Sesuai kenaikan berat badan minimal												
n	%	n	%											
1500-2400 gram	< 1500 gram	35	7	50,7	63,6	34	4	49,3	36,4	69	11	86,2	13.8	0.037

Tabel 3. Menunjukkan kelompok terbanyak adalah kenaikan berat badan sesuai KBM pada kelompok dengan berat lahir 1500-2400 gram sebanyak 35 (50,7) sedangkan kelompok terkecil adalah kelompok dengan berat badan < 1500 gram yang kenaikan berat badannya tidak sesuai dengan KBM sebanyak 4 bayi (36,4). Hasil uji korelasi didapatkan terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kenaikan berat badan sesuai KBM dengan nilai P Value 0,037

Pembahasan

Kenaikan berat badan pada bayi berkorelasi dengan usia kehamilan saat dilahirkan, pada kelompok bayi yang lahir dengan kondisi BBLR pada usia kehamilan yang sesuai (preterm) lebih cepat untuk mengalami kenaikan berat badan dibandingkan dengan BBLR yang lahir pada usia kehamilan aterm (SGA) hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian bayi SGA sudah mengalami keterlambatan selama intra uterin sehingga pada post natal juga mengalami keterlambatan pertumbuhan.

Bayi berat lahir rendah yang lahir premature berbeda dengan yang lahir dengan small gestasional age (SGA) perbedaannya terlihat pada komposisi tubuh. Bayi SGA mengalami pertumbuhan intra uterin yang terhambat (IUGR) karena pada IUGR terjadi insufisiensi plasenta, kondisi ini menyebabkan

gangguan pada distribusi oksigen dan nutrisi. Komposisi tubuh pada bayi SGA akan tampak penurunan fat mass (FM) dan fatfree mass (FFM) yang signifikan pada saat dilahirkan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dimana BBLR yang lahir sesuai usia kehamilan pertumbuhan ekstra uterinya lebih baik 1.75 kali dibandingkan dengan BBLR yang lahir tidak sesuai dengan usia kehamilan (SGA), pada SGA bayi sudah mengalami IUGR yang berlanjut sampai EUGR.

Bayi yang mengalami SGA sudah terdeteksi selama hamil melalui pemeriksaan USG didapatkan jika beratnya kurang dari 10 persentil berdasarkan usia kehamilan artinya janin mengalami keterlambatan pertumbuhan intra uteri. Pada bayi SGA selama kehamilan sudah mengalami kegagalan pertumbuhan sehingga kegagalan pertumbuhan ini juga berdampak saat post natal terlihat dari kenaikan berat badan tidak bisa mengikuti kurve pertumbuhan yang sesuai dengan KBM.

Jenis kelamin bayi pada penelitian ini memiliki korelasi yang kuat dengan kenaikan berat badan, bayi perempuan lebih cepat naik berat badan dibandingkan bayi laki-laki dikarenakan bayi laki-laki pada usia neonatal sangat rentan untuk sakit. Jenis kelamin didefinisikan sebagai karakteristik biologis seperti kromosom seks, konsentrasi hormone dan fisiologi organ seks. Kromosom X mengekspresikan gen sepuluh kali lebih banyak daripada kromosom Y dan hasil ekspresi gen akan mempengaruhi peningkatan imunitas. Selain peningkatan ekspresi kromosom X mengandung sejumlah besar mikro RNA (miRNA) yang diketahui dapat meningkatkan imunitas sementara kromosom Y hanya mengandung dua mikro RNA (miRNA).

Faktor selanjutnya mempengaruhi kondisi bayi adalah faktor hormonal. Hormonal memegang peranan penting untuk pembentukan antibodi. Hormon estrogen dapat mengurangi ekspresi molekul permukaan sel yang digunakan untuk menahan masuknya virus sehingga bayi perempuan lebih resisten terhadap infeksi bakteri dan virus, selain ekspresi molekul tingkat antibodi yang tinggi pada bayi perempuan terkait dengan aktivasi sel T yang lebih besar, dimana salah satu fungsi sel T adalah membantu mengaktifkan sel B untuk mengeluarkan antibodi. Sedangkan pada bayi laki-laki kadar testosterone yang tinggi telah dikaitkan dengan titer antibodi yang rendah sehingga bayi laki-laki sering mengalami penyakit yang terkait dengan saluran nafas. menunjukkan hasil bahwa bayi laki-laki yang terlahir dengan berat badan yang kurang lebih rentan untuk mengalami sakit dan meninggal yang dikarenakan respiratory distress syndrome. Bayi laki-laki pada saat post natal jika terlahir dengan kondisi kurang bulan dengan berat badan yang kurang akan mudah terkena penyakit sehingga akan sulit bagi bayi laki-laki pada usia neonatal untuk mengejar pertumbuhan yang normal yaitu berat badan yang sesuai kenaikan berat badan minimal.

Evaluasi pertumbuhan saat neonatal atau extra uterine growth restriction (EUGR) pada bayi dengan Riwayat bayi berat lahir rendah sampai saat ini masih menjadi tantangan besar, penelitian ini menunjukkan bahwa bayi dengan berat 1500-2400 lebih banyak mengalami kenaikan berat badan yang sesuai dengan **kenaikan berat badan minimal pada usia 1 bulan** dibandingkan dengan bayi < 1500 gram. Extra uterine growth restriction adalah suatu kondisi dimana berat badan dibawah 10 persentil dari berat badan lahir seharusnya. Kondisi ini semakin berat setelah bayi dipulangkan pada usia bayi 28-40 hari kenaikan berat badan tetap dibawah 10 persentil dihitung mulai hari dilahirkan.

Terdapat banyak faktor postnatal yang terkait dengan extra uterine growth restriction, kondisi bayi yang sering mengalami gangguan pernafasan (respiratory distress syndrome dan bronchopulmonary dysplasia) dan sepsis merupakan ancaman yang sering terjadi selain itu asupan protein yang dikonsumsi bayi. Hasil penelitian menunjukkan kandungan protein dan lemak yang tinggi pada asupan nutrisi dapat menurunkan resiko terjadinya extra uterine growth restriction pada BBLR.

menunjukkan dibutuhkan perhatian khusus untuk memantau pertumbuhan neonatal dengan Riwayat BBLR karena rendahnya kemampuan untuk mengejar pertumbuhan terutama berat badan. Tubuh yang kurang mampu menyimpan nutrisi pada saat pasca lahir menyebabkan BBLR sangat mudah mengalami kekurangan nutrisi karena untuk memberikan nutrisi membutuhkan waktu dan persiapan yang tepat mengingat sistem gastrointestinal yang belum mampu beradaptasi. Kemampuan reflek menghisap dan menelan yang masih rendah diikuti dengan peristaltik dan koordinasi dengan sistem pernafasan yang belum stabil rendahnya kemampuan tersebut menyebabkan refluks sehingga sering menyebabkan iritasi saluran nafas.

Simpulan

Bayi yang lahir dengan riwayat berat bayi lahir rendah memiliki korelasi terhadap kenaikan berat badannya pada usia satu bulan berdasarkan usia kehamilan, jenis kelamin dan berat badan lahirnya.

Daftar Pustaka