

J104

by Jurnal 104

Submission date: 10-Jun-2023 10:12PM (UTC+0700)

Submission ID: 2113135033

File name: J104.pdf (1.08M)

Word count: 4581

Character count: 27017

P-ISSN : 2407-8441

e-ISSN : 2502-0749



Healthy Tadulako JOURNAL

Jurnal Kesehatan Tadulako

LIMFADENITIS TUBERKULOSIS PADA HIV/AIDS

Diah Nur Ayu R, Sarniwaty, Tri Setyawati

PENGARUH STRES TERHADAP KESEHATAN PARA TAHANAN DAN ASPEK LAYANAN KESEHATAN BAGI TAHANAN DI RUTAN KELAS IIA KOTA PALU

Muhammad Fahri

KEMAMPUAN KELUARGA MERAWAT KLIEN INSOMNIA DAN HIPERTENSI

Andi Saifah, A. Fahira Nur

DIET TINGGI SUKROSA DAN FRUKTOSA TERHADAP OBESITAS

Alvia Anggreini Setyaningrum, Deandra Ardy R. Sutoyo, Dominikus Raditya Atmaka

DETERMINAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI INDONESIA
(ANALISIS DATA SDKI TAHUN 2017)

Citra Hikmayati, Yusuf Hartono, Rico Januar Sitorus

ANALISIS SOSIAL BUDAYA KONDISI PUTING SUSU DALAM PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN DAMPAKNYA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOPA'AH PADEMAWU PAMEKASAN

Kinanutul Qomariyah

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN PREEKLAMPSIA DI PUEKSESMASTALISE TAHUN 2018

I Putu Fery Immanuel White, Rahma, Miranti, Ibtisam

PERBEDAAN KARAKTERISTIK JANIN PADA TIKUS PUTIH (*Rattus Norvegicus*) BUNTING YANG DIBERI DOSIS BERTINGKAT TIMBAL ASETAT

Teresia Suminta RS, Arni Amir, Aisyah Elliyanti

PENGARUH VARIASIKONSENTRASI CROSCARMELLOSE SODIUM TERHADAP SIFAT FISIK FAST DISINTEGRATING TABLET EKSTRAK ETANOL BIJI KAPULAGA (*Amonum compactum Soland. ex Maton*) SEBAGAI SUPERDISINTEGRAN

Ali Nofriyaldi, Gina Septiani Agustien

UJI EFEKTIVITAS ANTIBAKTERI EKSTRAK KULIT BUAH MARKISA UNGU (*Passiflora Edulis Sims*) TERHADAP *Staphylococcus aureus*

Anabel, Cindy Denhara Wijaya, Shieny Lokanata

Terbit 3 Kali Setahun

Unit Penjaminan Mutu

Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako

Jl. Soekarno Hatta Km 9 Palu, Telp. 0451-422611, Fax. 0451-422844

Website : <http://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/htj> Email : healthytadulako@gmail.com

Healthy Tadulako

Volume 6

No 3

Hal. 1 - 85

Palu, September 2020

Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)

Dewan Redaksi/Editorial Board

Pelindung/*Patronage* : Dr. dr. M. Sabir, M.Sc
Penanggung Jawab/*Editor-in-chief* : Drs. Abd. Hakim Laenggeng, M.Kes
Mitra Bestari/*Advisory Board* : Prof. Dr. drg. A. Zulkifli Abdullah, M.Kes
Prof. Dr. Iwan Amiruddin, S.KM, M.Kes, M.Sc, PH
Prof. dr. H. M. Furqaan Naiem, M.Sc, Ph.D
Prof. Dr. Ramadhanil Pitopang, M.Si
Prof. Anwar Mallongi, S.KM., MPH., PhD

2
Ketua Dewan Redaksi/*Managing Editor* : Adhar Arifuddin, S.KM, M.Kes
Wakil Ketua Dewan Redaksi/*Vice Managing Editor* : Vidyanto., S.KM., MPH
Sekretaris/*Secretary* : Abd. Rahman, S.KM., MPH.
Redaktur Pelaksana/*Executive Editor* : drg. Hermiyanti, M.Kes

Sekretariat Pelaksana/*Executive Secretariat* : Hasanah, S.Si, M.Kes
Sitti Nurhikmah, S.KM

Penerbit/*Publisher* : Unit Penjaminan Mutu
Fakultas Kedokteran
Universitas Tadulako, Palu
Jl. Soekarno Hatta Km. 9
Telp. 0451-422611, Fax. 0451-422844
Website: <http://jurnal.fk.untad.ac.id/index.php/htj>
Email : healthytadulako@gmail.com

Diterbitkan oleh
Unit Penjaminan Mutu
Fakultas Kedokteran
Universitas Tadulako, Palu

Published by
Quality Assurance Unit
Faculty of Medicine
Tadulako University, Palu

HEALTHY TADULAKO JOURNAL (JURNAL KESEHATAN TADULAKO)

KATA PENGANTAR

Pertama-tama kami mengucapkan puji dan syukur kepada Tuhan yang Maha Esa yang telah memberkati kami sehingga *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako) Volume 6 Nomor 3 Tahun 2020* dapat diterbitkan. Kami juga ingin mengucapkan terima kasih bagi seluruh pihak yang telah membantu kami dalam penerbitan jurnal ini dan berbagai sumber yang telah kami pakai sebagai data dan fakta pada berbagai macam artikel yang terbit pada jurnal ini.

Kami mengakui bahwa kami adalah manusia yang mempunyai keterbatasan dalam berbagai hal. Oleh karena itu tidak ada hal yang dapat diselesaikan dengan sangat sempurna. Begitu pula dengan penerbitan jurnal ini yang telah kami selesaikan. Tidak semua hal dapat kami deskripsikan dengan sempurna dalam jurnal ini. Kami melakukannya semaksimal mungkin dengan kemampuan yang kami miliki.

Maka dari itu, kami bersedia menerima kritik dan saran dari pembaca yang budiman. Kami akan menerima semua kritik dan saran tersebut sebagai batu loncatan yang dapat memperbaiki pada penerbitan *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)* berikutnya.

Dengan menyelesaikan jurnal ini kami mengharapkan banyak manfaat yang dapat dipetik dan diambil dari karya ini. Dan Akhirnya Semoga dengan adanya *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)* dapat memberi manfaat yang sebesar-besarnya kepada kita semua, memberi wawasan yang lebih luas dan menjadi sumbangan pemikiran kepada pembaca, Amin.

Palu, September 2020

Dewan Redaksi

**HEALTHY TADULAKO JOURNAL
(JURNAL KESEHATAN TADULAKO)**

DAFTAR ISI

I. Kata Pengantar	
II. Editorial	Halaman
1. Limfadenitis Tuberkulosis Pada HIV/AIDS	1 - 6
Oleh : Diah Nur Ayu R, Sarniawaty, Tri Setyawati	
III. Penelitian	
1. Pengaruh Stres Terhadap Kesehatan Para Tahanan dan Aspek Layanan Kesehatan Bagi Tahanan Di Rutan Kelas IIA Kota Palu	7 - 13
Oleh : Muhammad Fahri	
2. Kemampuan Keluarga Merawat Klien Insomnia dan Hipertensi.....	14 - 21
Oleh: Andi Saifah, A.Fahira Nur	
3. Diet Tinggi Sukrosa dan Fraktosa terhadap Obesitas	22 – 32
Oleh: Alvia Anggreini Setyaningrum, Deandra Ardy R.Sutoyo, Dominikus Raditya Atmaka	
4. Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2017)	33 – 40
Oleh : Citra Hikmayati, Yusuf Hartono, Rico Januar Sitorus	
5. Analisis Sosial Budaya Kondisi Puting Susu Dalam Pemberian ASI Eksklusif dan Dampaknya Di Wilayah Kerja Puskesmas Sopa'ah Pademawu Pamekasan	41 – 51
Oleh : Kinanatul Qomariyah	
6. Analisis Faktor Risiko Kejadian Preeklampsia Di Puskesmas Talise Tahun 2018	52 – 61
Oleh : I Putu Fery Immanuel White, Rahma, Miranti, Ibtisam	
7. Perbedaan Karakteristik Janin Pada Tikus Putih (<i>Rattus Norvegicus</i>) Bunting Yang Diberi Dosis Bertingkat Timbal Asetat	62 – 71
Oleh : Teresia Suminta RS, Arni Amir, Aisyah Elliyanti	
8. Pengaruh Variasi Konsentrasi Croscarmellose Sodium terhadap Sifat Fisik Fast Disinte Grating Tablet Ekstra Etanol Bijji Kapulaga (<i>Amomum compactum Soland. Ex Maton</i>) Sebagai Superdisintegran ...	72 – 78
Oleh : Ali Nofriyaldi, Gina Septiani Agustien	
9. Uji Efektivitas Antibakteri Ekstrak Kulit Buah Markisa Ungu (<i>Passiflora Edulis Sims</i>) Terhadap <i>Staphylococcus Aureus</i>	79 – 85
Oleh : Anabel, Cindy Denhara Wijaya, Shieny Lokanata	

**DETERMINAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI INDONESIA
(ANALISIS DATA SDKI TAHUN 2017)**

Citra Hikmayati* , Yusuf Hartono, Rico Januar Sitorus

Program Studi Kependudukan, Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya

**Email : citrahikmayati95@gmail.com*

ABSTRAK

Berat badan lahir rendah merupakan salah satu penyebab kematian bayi di akibatkan oleh kegawatdaruratan dan penyulit masa neonates. Berat Badan Lahir Rendah akan menimbulkan risiko kematian, gangguan pertumbuhan serta perkembangan anak, termasuk risiko anak menjadi pendek. Tujuan penelitian yakni mengetahui determinan kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia dengan analisis data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017. Desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Dengan sampel terdiri dari 17.848 responden anak dari Wanita Usia Subur (WUS) 15 – 49 tahun yang lahir dalam kurun waktu lima tahun terakhir sebelum dilakukan pengumpulan data. Penelitian ini menggunakan analisis univariat, bivariate dan multivariate. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara usia ibu pertama melahirkan dengan nilai p value $0,015 < \alpha (0,05)$, interval kehamilan dengan nilai p value $0,003 < \alpha (0,05)$, komplikasi kehamilan dengan nilai p value $0,000 < \alpha (0,05)$, dan status ekonomi dengan p value $0,013 < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa variabel tersebut merupakan determinan kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia berdasarkan data SDKI 2017. Disarankan kepada para Ibu untuk meningkatkan status gizi dan meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan untuk menghindari komplikasi pada kehamilan.

Kata kunci : Determinan, Berat Badan Lahir Rendah, data SDKI 2017

ABSTRACT

Low birth weight is one of the causes of infant mortality due to emergencies and complications of the neonates. Low birth weight will cause the risk of death, impaired growth and child development, including the risk of children becoming stunted. The research objective was to determine the determinants of the incidence of low birth weight in Indonesia by analyzing the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey data. The study design used a cross sectional. With a sample consisting of 17,848 child respondents from Fertile Age Women (WUS) 15-49 years old who were born in the last five years prior to data collection. This study used univariate, bivariate and multivariate analysis. The results of this study indicate that there is a significant relationship between the age of the first mother giving birth with a p value of $0.015 < \alpha (0.05)$, the pregnancy interval with a p value of $0.003 < \alpha (0.05)$, pregnancy complications with a p value of $0.000 < \alpha (0.05)$, and economic status with p value $0.013 < \alpha (0.05)$, this shows that this variable is a determinant of the incidence of low birth weight in Indonesia based on the 2017 IDHS data. It is recommended for mothers to improve nutritional status and increase knowledge about health to avoid complications in pregnancy.

Keywords: Determinants, Low Birth Weight, SDKI 2017

PENDAHULUAN

Angka kematian neonatal (AKN), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKBA) merupakan salah satu indikator penting untuk menilai tingkat kesejahteraan termasuk derajat kesehatan serta kualitas hidup suatu negara. Angka kematian anak juga dapat membantu mengidentifikasi kelompok rentan yang berisiko lebih tinggi mengalami kematian.

Dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan (SDKI) pada tahun 2012 hingga tahun 2017 Secara umum tren kematian anak menunjukkan adanya penurunan. Yakni dari 40 per 1.000 kelahiran hidup (hasil SDKI 2012) menjadi 32 per 1.000 kelahiran hidup (hasil SDKI 2017). Meski demikian, angka tersebut masih jauh dari target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang menargetkan mengurangi kematian neonatal setidaknya menjadi kurang dari 12 per 1000 kelahiran dan kematian balita menjadi serendah 25 per 1000 kelahiran pada tahun 2030¹.

WHO mengestimasi 60-80% penyebab kematian bayi lahir paling dominan khususnya di empat minggu pertama kelahiran disebabkan oleh kejadian BBLR^{2,3}. Kelahiran dengan BBLR berisiko 40 kali lebih besar mengalami kematian pada masa perinatal dengan angka kematian neonatal secara global meningkat 20 kali lebih besar pada bayi BBLR dibandingkan dengan berat bayi normal⁴. Berat bayi lahir rendah merupakan penghalang untuk mencapai target Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), terkait dengan kematian neonatal dan pengurangan angka kematian di bawah lima tahun.

Berdasarkan uraian diatas, maka penelitian ini akan mengkaji mengenai karakteristik rumah tangga yang memiliki anak yang baru lahir dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram dalam rentan lima tahun sebelum survey. Beberapa determinan yang diamati yaitu usia

ibu, jenis kelamin anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, interval kelahiran sebelumnya, paritas, komplikasi kehamilan, jumlah kunjungan antenatal, tempat tinggal dan wilayah tempat tinggal.

BERAT BADAN LAHIR RENDAH

Menurut Kementerian Kesehatan RI⁵, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ialah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram. BBLR tidak hanya dapat terjadi pada bayi prematur, tapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan. Klasifikasi berat badan badan baru lahir dapat dibedakan berdasarkan⁶²:

1. Bayi dengan berat badan normal, 2.500 – 4.000 gram.
2. Bayi dengan berat badan rendah, ≤ 2.500 gram / 1.500 – 2.500 gram.

METODOLOGI

Desain penelitian

Penelitian ini merupakan studi kuantitatif terhadap data SDKI tahun 2017 menggunakan pendekatan cross sectional dengan model logistic biner. Dengan dibantu oleh aplikasi pengolahan data. teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memilih dan menentukan daftar pertanyaan yang tersedia dalam modul kuesioner SDKI yaitu daftar pertanyaan wanita usia subur (WUS) yang terdapat pada raw data khusus yaitu *birth record* (nama file IDBR71FL.sav).

DEFINISI OPERASIONAL VARIABEL

Tabel 1. Determinan yang diteliti

Determinan	Deskripsi dan kategori
Variabel dependen	Berat badan saat lahir. Hasil ukur : 1= BBLR apabila < 2500 gram dan 2= Tidak BBLR apabila ≥2500 gram.
Variabel independen	
Usia ibu	Usia ibu pertama melahirkan Hasil ukur : 1 = Usia berisiko yaitu umur ≤20 tahun dan ≤ 35 tahun dan 2 = tidak berisiko yaitu umur 21 – 34 tahun.
Jenis kelamin anak	Jenis kelamin anak yang lahir 1 = perempuan 2= laki-laki
Pendidikan ibu	Jenjang pendidikan ibu Hasil Ukur : 1 = pendidikan rendah, 2= pendidikan tinggi
Pekerjaan ibu	Ibu yang sedang bekerja Hasil ukur : 1 = Bekerja, 0 = Tidak Bekerja
Interval kehamilan sebelumnya	Interval kehamilan terakhir dengan kehamilan yang sekarang Hasil Ukur : 1= sebelum 24 bulan, 2 =25 sampai 47 bulan,
Paritas	Jarak kehamilan yang mencapai usia kehamilan dan layak. Hasil Ukur : 1 = primipara (satu) 2 = Multipara (dua sampai empat)
Komplikasi kehamilan	Ibu yang mengalami komplikasi pada saat hamil. Hasil ukur: 1 = pernah mengalami komplikasi kehamilan, 2= tidak pernah mengalami komplikasi kehamilan
jumlah pemeriksaan antenatal care	Jumlah pemeriksaan kehamilan ibu. Hasil Ukur : 1 = tidak ada kunjungan, 2 = tidak mencukupi (1-3)
Status ekonomi	Kuintil kekayaan keluarga Hasil Ukur : 1= miskin, 2= kaya
Tempat tinggal	Jenis cluster tempat tinggal Hasil Ukur : 1 = Kota , 2 = Desa
Wilayah tempat tinggal	Wilayah tempat tinggal Hasil Ukur : 1= pulau Sumatra, 2= pulau Jawa, 3= Nusa Tenggara, 4= Pulau Kalimantan, 5= pulau Sulawesi, 6= Maluku, 7= Papua

Sumber : Data SDKI, 2017 (diolah)

HASIL UNIVERSITAS

Tabel 1 menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan berat badan yang tercatat dalam kurun lima tahun terakhir sebelum diadakannya survei data SDKI 2017 berjumlah 83.650 responden. Data tersebut dibagi dalam dua kategori yaitu kategori BBLR dan tidak BBLR. Berikut tabel penyaajiannya:

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan berat badan lahir

Berat Badan Lahir	Jumlah (n)	Persen
BBLR	1170.728	1.4
Non BBLR	16727.489	19.4

Sumber : Data SDKI tahun 2017 (diolah).

Berdasarkan karakteristik variabel Ibu. Pada karakteristik usia ibu pertama kali melahirkan, menunjukkan bahwa ibu usia berisiko di atas 35 tahun lebih banyak melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah dari pada ibu usia berisiko di bawah 20 tahun yakni sebesar 8,8 persen.

Pada karakteristik pekerjaan ibu, ibu yang tidak bekerja lebih berkontribusi melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah sebesar 7,3 persen dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

Pada karakteristik pendidikan ibu, ibu dengan pendidikan rendah lebih berkontribusi melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah sebesar 7,4 persen dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

Pada karakteristik interval kelahiran, ibu yang melahirkan sebelum 24 bulan persalinan lebih berkontribusi melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah sebesar 7,1 persen dibandingkan dengan ibu yang melahirkan setelah 24 sampai 47 bulan setelah kelahiran sebelumnya.

Pada karakteristik paritas, ibu yang melahirkan anak pertama kali lebih berkontribusi melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah sebesar 7,7 persen dibandingkan dengan ibu yang melahirkan lebih dari dua anak.

Pada karakteristik jumlah kunjungan antenatal, ibu yang tidak melakukan kunjungan atau maksimal tiga kali kunjungan lebih berkontribusi melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah sebesar 8,3 persen dibandingkan dengan ibu yang melakukan kunjungan antenatal minimal 4 kali kunjungan.

Berdasarkan karakteristik variabel janin. Pada karakteristik jenis kelamin anak, menunjukkan bahwa anak yang lahir dengan jenis kelamin perempuan lebih berkontribusi terhadap berat badan lahir rendah sebesar 7,4

persen dibandingkan dengan anak dengan jenis kelamin laki-laki.

Pada karakteristik komplikasi kehamilan, kehamilan yang mengalami komplikasi lebih berkontribusi membuat anak menjadi lahir rendah sebesar 10,8 persen dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami komplikasi selama didalam Rahim.

Berdasarkan karakteristik variabel ekonomi dan demografi. Pada karakteristik status ekonomi, menunjukkan bahwa keluarga yang dikategorikan sebagai keluarga miskin cenderung memiliki anak dengan berat badan rendah sebesar 7,4 persen di bandingkan dengan keluarga kaya.

Pada karakteristik tempat tinggal, menunjukkan bahwa rumah tangga yang hidup di kota lebih tinggi berkontribusi melahirkan anak dengan berat badan rendah sebesar 7,2 persen dibandingkan di desa.

Pada karakteristik wilayah tempat tinggal, terdapat tujuh pulau di Indonesia, berdasarkan data, pulau Nusa Tenggara merupakan pulau yang menyumbang angka berat badan lahir rendah tertinggi di Indonesia.

HASIL UNIVARIAT

Analisis ini bertujuan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen dengan melakukan uji statistik dengan menggunakan proporsi *chi square*. Selanjutnya, digunakan *contingence coefficient* untuk melihat derajat korelasi khusus nominal. Nilai *contingence coefficient* tetap berlaku signifikan walaupun bernilai kecil karena proporsionalitas BBLR dan tidak BBLR mempengaruhi jumlah frekuensi baik dalam kolom maupun jumlah frekuensi dalam baris sangat jauh berbeda.

Pada variabel usia ibu dengan nilai Asymp. Sig (2-sided) 0,008 <0,05 dan PR sebesar 1.180 yang artinya ibu dengan usia berisiko dapat berisiko sebesar 1.180 melahirkan anak dengan berat badan lahir

rendah dibandingkan dengan ibu yang melahirkan berusia tidak berisiko.

Dalam penelitian ini, usia ibu berisiko di bagi atas 32 kelompok yakni kelompok umur berisiko di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun. usia ibu berisiko yang paling tinggi di atas 35 tahun kontribusinya terhadap berat bayi lahir rendah sebesar 8.8 persen. Ibu dengan karakteristik usia yang berisiko cenderung meningkatkan kejadian berat badan lahir rendah sebesar 1,3 kali dibandingkan dengan ibu dengan rentan usia 20-35 tahun. hal tersebut disebabkan oleh ibu usia 20 tahun masih membutuhkan zat-zat gizi untuk pertumbuhan biologisnya sedangkan jika mengalami kehamilan maka otomatis gizi yang harusnya di penuhi untuk pertumbuhan ibu yang masih remaja akan terbagi untuk memenuhi kebutuhan gizi janin, sehingga gizi tidak optimal⁷.

Pada variabel pekerjaan ibu dengan nilai Asymp. Sig (2-sided) 0,098 >0,05 dan PR 1.103 yang artinya ibu yang bekerja maupun tidak bekerja tidak mempengaruhi secara signifikan kejadian berat bayi lahir rendah di Indonesia. Ibu yang tidak bekerja berpengaruh terhadap kejadian berat badan lahir rendah sebesar 7.3 persen dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Adapun Ibu yang bekerja akan meningkatkan resiko BBLR 0,99 kali lebih besar daripada ibu yang mengurus rumah tangga, akan tetapi secara statistik tidak signifikan⁷.

Pada variabel pendidikan ibu dengan nilai Asymp. Sig (2-sided) 0,051 > 0,05 dan PR 1.122 yang artinya ibu yang pendidikan rendah atau tinggi tidak mempengaruhi kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia.

Pada variabel ini pendidikan ibu di bagi menjadi dua kelompok yakni pendidikan rendah dan pendidikan tinggi. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah dapat meningkatkan kejadian berat badan lahir rendah sebesar 1,08 akan tetapi pendidikan ibu secara statistic

tidak signifikan terhadap kejadian berat badan lahir rendah⁷.

Variabel interval kehamilan dengan nilai Asymp. Sig (2-sided) 0,004 <0,05 dan PR 1.468 yang artinya ibu yang mempunyai anak setelah melahirkan anak sebelumnya dalam rentan waktu sebelum 24 bulan berisiko melahirkan anak dengan berat badan rendah sebesar 1.468 dibandingkan dengan ibu yang melahirkan setelah 24-47 bulan dari kelahiran sebelumnya.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan⁶¹ antara interval kelahiran dengan kejadian berat badan lahir rendah, berarti kejadian berat badan lahir rendah pada ibu yang memiliki interval kelahiran 24 bulan setelah melahirkan dapat meningkat sebesar 1.468 kali lipat di bandingkan dengan ibu dengan interval kelahiran di atas 24 bulan. Ibu yang mempunyai jarak kehamilan dekat mempunyai risikosebesar 2,5 kali lebih besar di bandingkan dengan ibu yang memiliki jarak kelahiran yang jauh, dalam penelitiannya jarak kelahiran merupakan variabel yang signifikan terhadap kejadian berat badan lahir rendah⁸.

Variabel paritas dengan nilai Asymp. Sig (2-sided) 0,017 <0,05 dan PR 1.167 yang artinya ibu yang mempunyai anak pertama lebih berisiko melahirkan anak dengan berat badan rendah sebesar 1.167 dibandingkan ibu jumlah anak yang lahir lebih dari dua anak. Keluarga yang memiliki anak dengan kategori primipara terhadap kejadian berat badan lahir rendah lebih berkontribusi sebanyak 7.7 persen.

variabel jumlah kunjungan antenatal yang diketahui nilai Asymp. Sig (2-sided) 0,006 <0,05,) dan PR1,291, artinya Ibu yang melakukan kunjungan antenatal kurang dari empat kali atau 0-3 kali berisiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah sebesar 1.291 dibandingkan dengan ibu yang melakukan kunjungan antenatal lebih dari empat kali.

kunjungan antenatal care tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian berat badan lahir rendah^{9,10}.

Variabel jenis kelamin dengan nilai Asymp. Sig (2-sided) 0,037 <0,05 dan PR sebesar 1.130 yang artinya anak yang lahir dengan jenis kelamin perempuan berisiko sebesar 1.130 melahirkan anak perempuan dengan berat badan lahir rendah dibandingkan dengan anak berjenis kelamin laki-laki. Anak dengan jenis kelamin perempuan berkontribusi terhadap berat badan lahir rendah sekitar 7,4 persen di bandingkan anak dengan jenis kelamin laki-laki. Tidak ada pola khusus yang mengkaitkan antara kejadian berat badan lahir rendah dengan jenis kelamin tertentu⁷.

Variabel komplikasi kehamilan dengan nilai Asymp. Sig (2-sided) 0,000 <0,05 dan PR sebesar 1.935 yang artinya janin yang memiliki komplikasi ketika masih dalam kandungan berisiko sebesar 1.935 melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah di bandingkan dengan janin yang tidak mengalami komplikasi selama dalam kandungan. Ibu dengan janin yang mengalami komplikasi selama kehamilan berkontribusi terhadap kejadian berat badan lahir rendah sebesar 10,8 persen dibandingkan janin yang tidak mengalami komplikasi selama kehamilan. ibu dengan komplikasi kehamilan dapat meningkat sebesar 528 kali lipat di bandingkan dengan ibu yang hamil tanpa komplikasi kehamilan terhadap kejadian berat badan lahir rendah¹¹.

Variabel status ekonomi dengan nilai Asymp. Sig (2-sided) 0,028 <0,05 dan PR sebesar 1.138 yang artinya keluarga yang tergolong miskin berisiko sebesar 1.138 melahirkan anak dengan kejadian berat badan lahir rendah dibandingkan keluarga yang tergolong kaya. Keluarga yang tergolong miskin berkontribusi sebesar 7,4 persen terhadap kejadian berat badan lahir rendah. status ekonomi rendah berpengaruh signifikan

terhadap kejadian berat badan lahir rendah. Artinya dalam pemenuhan kebutuhan rumah tangga, keluarga yang tergolong miskin lebih sulit terpenuhi sehingga sangat memungkinkan berkontribusi terhadap kejadian berat badan lahir rendah^{11,10}.

Variabel Tempat tinggal dengan nilai Asymp. Sig (2-sided) 0,168 >0,05 dan PR 1.084 yang artinya keluarga yang tinggal di desa maupun kota tidak mempengaruhi kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia. Rumah tangga yang tinggal di kota berkontribusi sebesar 7,2 persen terhadap kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia. Rumah tangga yang tinggal di pedesaan serta status ekonomi rendah cenderung memiliki kejadian berat bayi lahir rendah lebih tinggi dibandingkan keluarga dengan rumah tangga yang tinggal di daerah perkotaan serta dengan status ekonomi tinggi¹¹.

HASIL MULTIVARIAT

Analisis⁴¹ Multivariat digunakan untuk melihat pengaruh antar masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen yakni kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia dengan melakukan pengujian secara serentak.

Tabel 3. Hasil seleksi Bivariat antara variabel independen dengan variabel kejadian berat badan lahir rendah

No	Variabel Independen	p value
1	Usia ibu (di atas 35 tahun)	0,008
2	Pekerjaan ibu	0,098
3	Pendidikan ibu	0,051
4	Interval kelahiran	0,004
5	Paritas	0,017
6	Jumlah kunjungan antenatal	0,168
7	Jenis kelamin anak	0,037
8	Komplikasi kehamilan	0,000
9	Status ekonomi	0,028
10	Tempat tinggal	0,168

Sumber: data SDKI tahun 2017 (diolah).

Berdasarkan tabel 4.15 didapatkan hasil dari kandidat model didapatkan dari 10 variabel tersebut enam di antaranya memiliki p value

<0,05, sehingga dapat masuk kedalam model multivariat.

Tabel 4. Pemodelan Akhir Analisa Multivariat Regresi Logistic antara Variabel Independen dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah

Variabel independen	Koefisien	Sig.	OR (Exp B)	C.I 95%	
				Lower	Upper
Usia ibu	.378	.015	1.459	1.077	1.975
Interval Kelahiran	.449	.003	1.566	1.160	2.115
Komplikasi kehamilan	.622	.000	1.862	1.319	2.630
Status Ekonomi	.379	.013	1.460	1.084	1.968
Constant	-.229	.659	.795		

Berdasarkan hasil analisis multivariate menggunakan regresi logistic didapatkan empat variabel yang mempengaruhi atau berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia di antaranya :

1. Usia ibu, dengan nilai p value 0,015 berarti p value $<\alpha$ (0,05) menyatakan ada hubungan antara usia ibu dengan usia berisiko dengan kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia. OR = 1.459 ini berarti kejadian berat badan lahir rendah pada ibu yang pertama kali melahirkan pada usia berisiko dapat meningkat sebesar 1.459 kali lipat di bandingkan dengan ibu yang melahirkan di usia 21-34 tahun (CI 95% ; 1.077 -1.975).
2. Interval Kelahiran, dengan nilai p value 0,003 berarti p value $<\alpha$ (0,05) menyatakan ada hubungan antara interval kelahiran dengan kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia. OR = 1.566 ini berarti kejadian berat badan lahir rendah pada ibu yang memiliki interval kelahiran 24 bulan setelah melahirkan dapat meningkat sebesar 1.566 kali lipat di bandingkan dengan ibu dengan interval kelahiran di atas 24 bulan (CI 95% ; 1.160-2.115).

3. komplikasi kehamilan, dengan nilai p value 0,000 berarti p value $<\alpha$ (0,05) menyatakan ada hubungan antara komplikasi kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia. OR = 1.862 ini berarti kejadian berat badan lahir rendah pada ibu dengan komplikasi kehamilan dapat meningkat sebesar 1.862 kali lipat di bandingkan dengan ibu yang hamil tanpa komplikasi kehamilan (CI 95% ;1.319-2630).
4. status ekonomi, dengan nilai p value 0,013 berarti p value $<\alpha$ (0,05) menyatakan ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia. OR = 1.460 ini berarti kejadian berat badan lahir rendah pada keluarga miskin dapat meningkat sebesar 1.460 kali lipat di bandingkan dengan keluarga kaya (CI 95% ; 1.084-1.968).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil yang didapat ada empat variabel yang signifikan yang menjadi determinan BBLR di Indonesia yakni usia ibu pertama kali melahirkan, Interval kelahiran, komplikasi kehamilan dan status ekonomi.

Disarankan kepada para Ibu untuk meningkatkan status gizi dan meningkatkan

pengetahuan tentang kesehatan untuk menghindari komplikasi pada kehamilan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang membantu proses penyelesaian penelitian ini hingga sampai ke tahap publikasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. The United Nations. About the Sustainable Development Goals - United Nations Sustainable Development. Sustainable Development Goals.
2. Liu L, Johnson HL, Cousens S, et al. Child Health Epidemiology Reference Group of WHO and UNICEF. Global, regional, and national causes of child mortality: an updated systematic analysis for 2010 with time trends since 2000. *Lancet*. 2012. doi:10.1016/S0140-6736(12)60560-1
3. Katz J, Lee ACC, Kozuki N, et al. Mortality risk in preterm and small-for-gestational-age infants in low-income and middle-income countries: A pooled country analysis. *Lancet*. 2013. doi:10.1016/S0140-6736(13)60093-9
4. UNICEF. Vitamin and mineral deficiency: a global progress report. *Ottawa Micronutrient Initiative*. 2004. doi:10.1104/pp.37.6.804
5. Kementerian Kesehatan RI. *PMK No. 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Kehamilan.*; 2014.
6. Manuaba. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB.*; 2012. doi:10.1055/s-2008-1043995
7. Pertiwi DNG. Analisis bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Kabupaten Sleman tahun 2013. *J Bumi Indones*. 2016;5(4):1-14.
8. Indrasari N. Faktor Resiko Pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr). *J Keperawatan*. 2012;8(2):114-123.
9. Abrevaya J. The effects of demographics and maternal behavior on the distribution of birth outcomes. In: *Economic Applications of Quantile Regression.* ; 2002. doi:10.1007/978-3-662-11592-3_12
10. Gupta R Das, Swasey K, Burrowes V, Hashan MR, Al Kibria GM. Factors associated with low birth weight in Afghanistan: A cross-sectional analysis of demographic and health survey 2015. *BMJ Open*. 2019;9(5):1-8. doi:10.1136/bmjopen-2018-025715
11. Pramono MS, Paramita A. POLA KEJADIAN DAN DETERMINAN BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI INDONESIA TAHUN 2013 (Pattern of Occurrence and Determinants of Baby with Low Birth Weight in Indonesia 2013). *Bul Penelit Sist Kesehat*. 2015;18(1):1-10.

PETUNJUK PENULISAN NASKAH

Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako) menerima naskah ilmiah hasil penelitian, investigasi atau review hasil-hasil penelitian yang meliputi berbagai aspek mengenai Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kesehatan.

Naskah dikirimkan kepada Redaksi *Healthy Tadulako Journal* (Jurnal Kesehatan Tadulako) dengan alamat: Unit Penjaminan Mutu, Fakultas Kedokteran, Universitas Tadulako, Jl. Soekarno Hatta Km. 9 Palu. Atau melalui email kepada: healtyadulako@yahoo.com. Turut menyertakan *hard copy* kepada Redaksi.

A. Naskah

1. Naskah diketik spasi 1,15 dengan huruf *Times New Roman* ukuran font 12
2. Panjang naskah maksimal 15 halaman dengan jenis kertas HVS A4
3. *Reviewer* dapat menyarankan untuk memperpendek naskah sesuai ketentuan
4. Abstrak terdiri dari 150-200 kata mencakup Latar Belakang (*Backround*), Tujuan (*Objective*), Metoda (*Method*), dan Hasil (*Result*), dilengkapi 3-5 kata kunci, dan ditulis dalam Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris
5. Naskah bisa dalam Bahasa Indonesia maupun Bahasa Inggris
6. Naskah menggunakan bahasa tulis ilmiah sesuai kaidah Bahasa Indonesia dan Inggris yang baik dan benar.

B. Sistematika Penulisan Artikel Jurnal Ilmu Kesehatan

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| 1. ABSTRAK | 5. PEMBAHASAN |
| 2. PENDAHULUAN | 6. KESIMPULAN DAN SARAN |
| 3. BAHAN DAN CARA | 7. UCAPAN TERIMA KASIH |
| 4. HASIL | 8. DAFTAR PUSTAKA |

C. Aturan Penulisan Kepustakaan (*Vancouver Style*)

Sitasi:

Sitasi dalam artikel diikuti dengan nomor urut sesuai urutan pemunculan dalam naskah. Nomor rujukan dalam naskah dituliskan sebagai *superscript*. Rujukan majalah/penerbitan berkala ditulis dengan urutan sebagai berikut: nama pengarang, judul karangan, nama majalah, tahun, volume (angka arah), nomor(dalam tanda kurung) dan halaman. Rujukan buku harus disertai nama, tahun diterbitkan dan nama penerbit.

Contoh:

Simen AA et al. Cognitive dysfunction with aging and the role of inflammation. *Ther Adv Dis*. 2011;2(3):175-195.

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional dan Yayasan Mitra INTI. Seri Informasi KRR: Tanya Jawab Kesehatan Reproduksi Remaja. 2001. Jakarta.

Hidayat, Z. Remaja Indonesia dan permasalahan kesehatan reproduksi. *Warta Demografi*, 2005; 35(4): 14-22.

Daftar Pustaka:

Daftar pustaka disusun berurutan berdasarkan nomor urut pemunculan rujukan dalam naskah dan ditulis menggunakan model AMA dan dikutip menggunakan Mendeley.

Tabel

Tabel sederhana penyajiannya cukup dalam 1 (satu) kolom artikel, sedangkan gambar atau tabel yang kompleks dapat disajikan dalam 2 (dua) kolom sekaligus. Letak gambar, grafik atau tabel letaknya berdekatan dengan narasi. Letak judul tabel diatas dan judul gambar di bawah. Gambar atau grafik disajikan menggunakan warna.

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

citeseerx.ist.psu.edu

Internet Source

<1 %

2

ejournal.litbang.depkes.go.id

Internet Source

<1 %

3

psdku-tojounauna.untad.ac.id

Internet Source

<1 %

4

Submitted to Ajou University Graduate School

Student Paper

<1 %

5

Submitted to Universitas Sam Ratulangi

Student Paper

<1 %

6

journals.iium.edu.my

Internet Source

<1 %

7

journals.srbiau.ac.ir

Internet Source

<1 %

8

jurnalfkip.unram.ac.id

Internet Source

<1 %

9

lume.ufrgs.br

Internet Source

<1 %

10	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	<1 %
11	repository.untar.ac.id Internet Source	<1 %
12	Submitted to Syiah Kuala University Student Paper	<1 %
13	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	<1 %
14	etd.repository.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
15	jurnal.batan.go.id Internet Source	<1 %
16	kabar.unismuhpalu.ac.id Internet Source	<1 %
17	saputraatjeh.blogspot.com Internet Source	<1 %
18	journals.plos.org Internet Source	<1 %
19	ojs.unm.ac.id Internet Source	<1 %
20	pdfs.semanticscholar.org Internet Source	<1 %
21	wczesniak.pl Internet Source	<1 %

22

Lely Khulafa'ur Rosidah, Rahma Novita Asdary. "Pengaruh Sosial Ekonomi terhadap Pemilihan Pelayanan Kesehatan Maternal", JURNAL KEBIDANAN, 2021

Publication

<1 %

23

blogkumpulancontohnya.blogspot.com

Internet Source

<1 %

24

Abdul Gaffar, M Ali Rusdi, Akbar Akbar. "Kedewasaan Usia Perkawinan Perspektif Hadis Nabi Muhammad dengan Pendekatan Interkoneksitas Masalah", Al-Manahij: Jurnal Kajian Hukum Islam, 2021

Publication

<1 %

25

Berta Afriani. "Hubungan Personal Hygiene dan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Skabies di Pondok Pesantren", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017

Publication

<1 %

26

Dyah Fitria Kartika Sari, Achmad Herman, Sitti Murni Kaddi. "Proses Produksi Iklan Radio di LPP Radio Republik Indonesia Palu", KANAL: Jurnal Ilmu Komunikasi, 2017

Publication

<1 %

27

Limberg G., Iwan R., Sudana M., Hartono A., Henry M., Hernawan D., Sole, Mamung D., Wollenberg E., Moeliono M.. "Profil desa-desa di Kabupaten Malinau: kondisi sosial ekonomi

<1 %

di desa-desa", Center for International Forestry Research (CIFOR), 2005

Publication

28	de.scribd.com Internet Source	<1 %
29	fajarhidayat513.wordpress.com Internet Source	<1 %
30	harianterbit.com Internet Source	<1 %
31	journal.fkm.ui.ac.id Internet Source	<1 %
32	suaraliterasiperawatindonesia.blogspot.com Internet Source	<1 %
33	sulsel.muhammadiyah.or.id Internet Source	<1 %
34	www.jurnal.umsb.ac.id Internet Source	<1 %
35	drpm.umsida.ac.id Internet Source	<1 %
36	journal.stikeshb.ac.id Internet Source	<1 %
37	jurnal.unimed.ac.id Internet Source	<1 %
38	katalog.data.go.id Internet Source	<1 %

39

man-shabara.blogspot.com

Internet Source

<1 %

40

nhi.no

Internet Source

<1 %

41

soj.umrah.ac.id

Internet Source

<1 %

42

Aty Sulianty, Syajaratuddur Faiqah. "FETUS' WEIGHT AND Hb LEVEL WITH APGAR SCORE OF NEWBORN WHO SUFFERS ASPHYXIA AT RSUDP NTB IN 2016", Jurnal Kesehatan Prima, 2018

Publication

<1 %

43

Mardiaturrahmah Mardiaturrahmah, Anjarwati Anjarwati. "Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Pada Ibu Hamil dengan Anemia", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2020

Publication

<1 %

44

Rahma Elliya, Prima Dian Furqoni, Mutiara Arini Ariska. "Hubungan Stress Dengan Kejadian Insomnia Pada Lansia Di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Lampung Selatan", Malahayati Nursing Journal, 2020

Publication

<1 %

45

Yekti Satriyandari. "Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian abortus pada

<1 %

karyawati", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2020

Publication

46	danta.bekasikota.go.id Internet Source	<1 %
47	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1 %
48	ejournal.delihusada.ac.id Internet Source	<1 %
49	ejournal.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %
50	forbetterscience.com Internet Source	<1 %
51	gendianbarranp.wordpress.com Internet Source	<1 %
52	hafisalrafi.wordpress.com Internet Source	<1 %
53	journal.stikesbanten.ac.id Internet Source	<1 %
54	jurnal.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
55	jurnal.uimedan.ac.id Internet Source	<1 %
56	jurnal.uinsu.ac.id Internet Source	<1 %

57

perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id

Internet Source

<1 %

58

repositorio.upch.edu.pe

Internet Source

<1 %

59

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

<1 %

60

Fitri Yuliana, Mahpolah Mahpolah, Eriza Nopariyanti. "Faktor Risiko Ibu Dalam Meningkatkan Kejadian Sepsis Neonatorum Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin", Proceeding Of Sari Mulia University Midwifery National Seminars, 2019

Publication

<1 %

61

Nur Syamsi. "HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS BONTOSIKUYU KABUPATEN KEPULAUAN SELAYAR", JURNAL ILMIAH KESEHATAN SANDI HUSADA, 2018

Publication

<1 %

62

Heri Priyatmoko, Hendra Kurniawan. "PAGEBLUG DAN PERILAKU IRASIONAL DI VORSTENLANDEN ABAD XIX", Masyarakat Indonesia, 2020

Publication

<1 %

63

Jelfita Jelfita, Daviq Chairilsyah, Febrialismanto
Febrialismanto. "PERBANDINGAN
KEMAMPUAN MOTORIK HALUS ANAK USIA 5-
6 TAHUN PADA IBU YANG BEKERJA DAN IBU
YANG TIDAK BEKERJA DI TK NURUL YAQIN
KECAMATAN TAPUNG KABUPATEN KAMPAR",
Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran,
2021

Publication

<1 %

64

batakcool.wordpress.com

Internet Source

<1 %

65

stutzartists.org

Internet Source

<1 %

66

ejournal.helvetia.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On