

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

by Rico Januar Sitorus

Submission date: 10-Apr-2023 01:27PM (UTC+0700)

Submission ID: 2060341011

File name: KEJADIAN_BERAT_BADAN_LAHIR_RENDAH_DI_INDONESIA.pdf (647.88K)

Word count: 3538

Character count: 20452

**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, bivariante dan multivariate. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara usia ibu pertama melahirkan dengan nilai $p \text{ value } 0,015 < \alpha (0,05)$, interval kehamilan dengan nilai $p \text{ value } 0,003 < \alpha (0,05)$, komplikasi kehamilan dengan nilai $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$, dan status ekonomi dengan $p \text{ value } 0,013 < \alpha (0,05)$ 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 age of the first mother giving birth with a $p \text{ value of } 0.015 < \alpha (0.05)$, the pregnancy interval with a $p \text{ value of } 0.003 < \alpha (0.05)$, pregnancy complications with a $p \text{ value of } 0.000 < \alpha (0.05)$, and economic status with $p \text{ value } 0.013 < \alpha (0.05)$, 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 berdasarkan^{6,2}:

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 pengolah 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 \geq 2500 gram.
Variabel independen	
Usia ibu	Usia ibu pertama melahirkan Hasil ukur : 1 = Usia berisiko yaitu umur \leq 20 tahun dan \leq 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 Sumatera, 2= pulau jawa, 3= Nusa tenggara, 4= Pulau Kalimantan, 5= pulau Sulawesi, 6= Maluku, 7= papua

Sumber : Data SDKI, 2017 (diolah)

HASIL UNIVARIAT

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 penyajiannya:

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 2 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 signifikan 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 PR 1,291, 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

Analisis 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.

19
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 <α (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 <α(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 <α(0,05) menyatakan ada hubungan antara komplikasi kehamilan dengan kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia. OR = 1862 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 <α(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.

14

UCAPAN TERIMAKASIH

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)60993-9
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 the 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.

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

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

16%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	2%
2	archive.org Internet Source	2%
3	portal.issn.org Internet Source	1%
4	lib.geo.ugm.ac.id Internet Source	1%
5	www.jikm.unsri.ac.id Internet Source	1%
6	docplayer.info Internet Source	1%
7	ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id Internet Source	1%
8	Wilis Agustina, Fathurrahman Fathur. "IBU HAMIL KEK, BERAT BAYI LAHIR RENDAH DAN TIDAK ASI EKSLUSIF SEBAGAI FAKTOR RISIKO	1%

TERJADINYA STUNTING", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2022

Publication

9	repository.usu.ac.id Internet Source	1 %
10	Ratika F. Baliung, Vonny N. S. Wowor, Johanna A. Khoman. "Hubungan Penyakit Periodontal pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)", e-GiGi, 2021 Publication	1 %
11	Yuni Marlinda Sari, Rindasari Munir. "Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Ketuban Pecah Dini pada Ibu Bersalin", Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 2020 Publication	1 %
12	journals.stikim.ac.id Internet Source	1 %
13	jurnal.stikesalmaarif.ac.id Internet Source	1 %
14	Ricky Chaerul Y, Hesty Utami R, Yusi Anggriani, Sahat Saragih. "PENGARUH PELAYANAN HOME CARE APOTEKER TERHADAP TINGKAT KEPATUHAN, KEPUASAN DAN OUTCOME KLINIS PASIEN HIPERTENSI DI APOTEK", Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako), 2019 Publication	1 %

15	journal.wima.ac.id Internet Source	1 %
16	pt.slideshare.net Internet Source	1 %
17	ar.scribd.com Internet Source	1 %
18	pergimulu.com Internet Source	1 %
19	jurnal.stikes-alinsyirah.ac.id Internet Source	1 %
20	jurnalsmart.stembi.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 1%