



**FAKTOR RISIKO BERAT BAYI LAHIR  
RENDAH (BBLR) DI INDONESIA  
(Analisis Lanjut Data SDKI 2017)**

**SKRIPSI**

**Oleh**

**SINDI EKA NUR AMALIA  
NIM 152110101158**

**PEMINATAN BIOSTATISTIKA DAN KEPENDUDUKAN  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2019**



**FAKTOR RISIKO BERAT BAYI LAHIR  
RENDAH (BBLR) DI INDONESIA  
(Analisis Lanjut Data SDKI 2017)**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

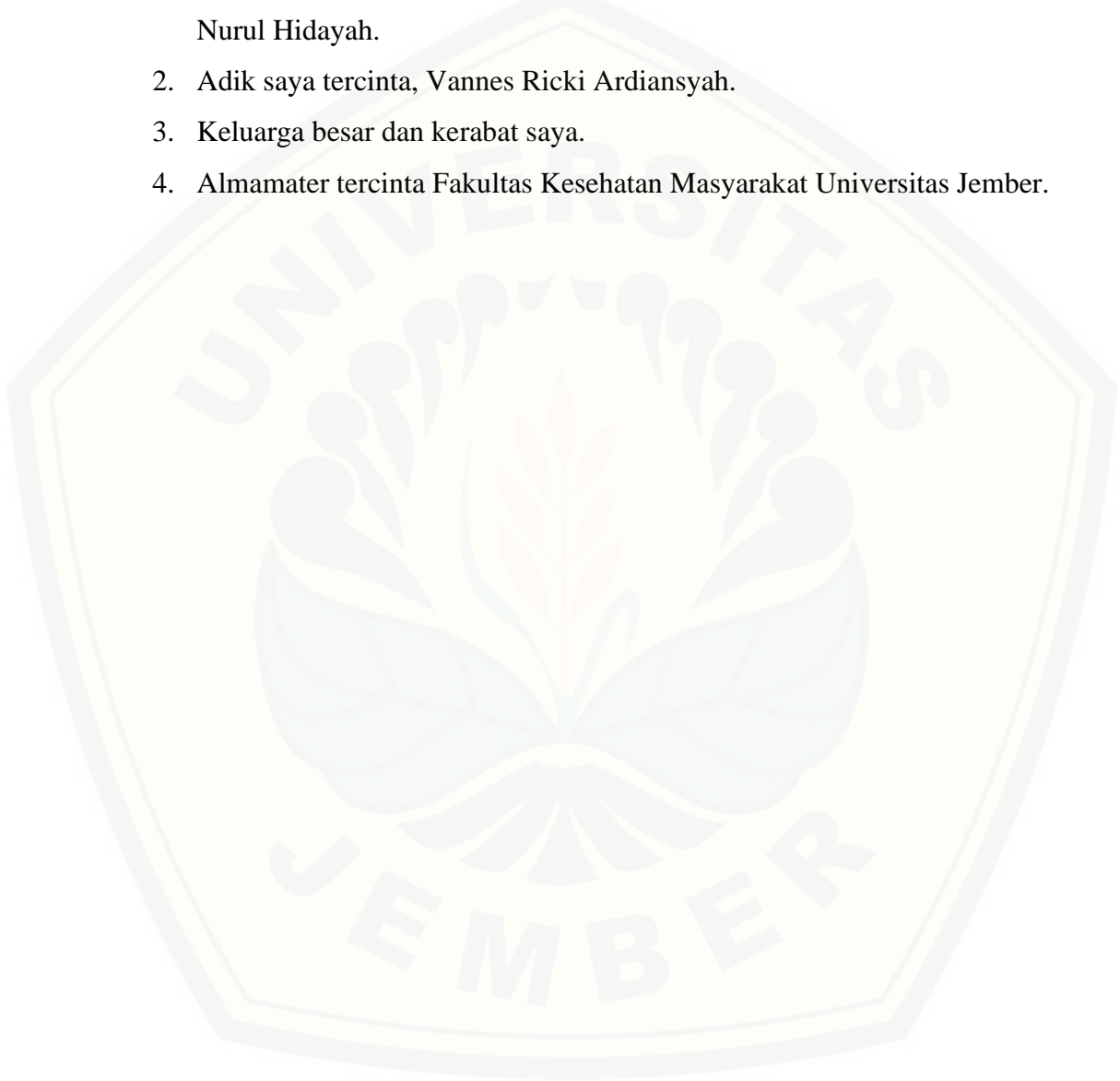
**SINDI EKA NUR AMALIA  
NIM 152110101158**

**PEMINATAN BIostatistika dan Kependudukan  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2019**

**PERSEMBAHAN**

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

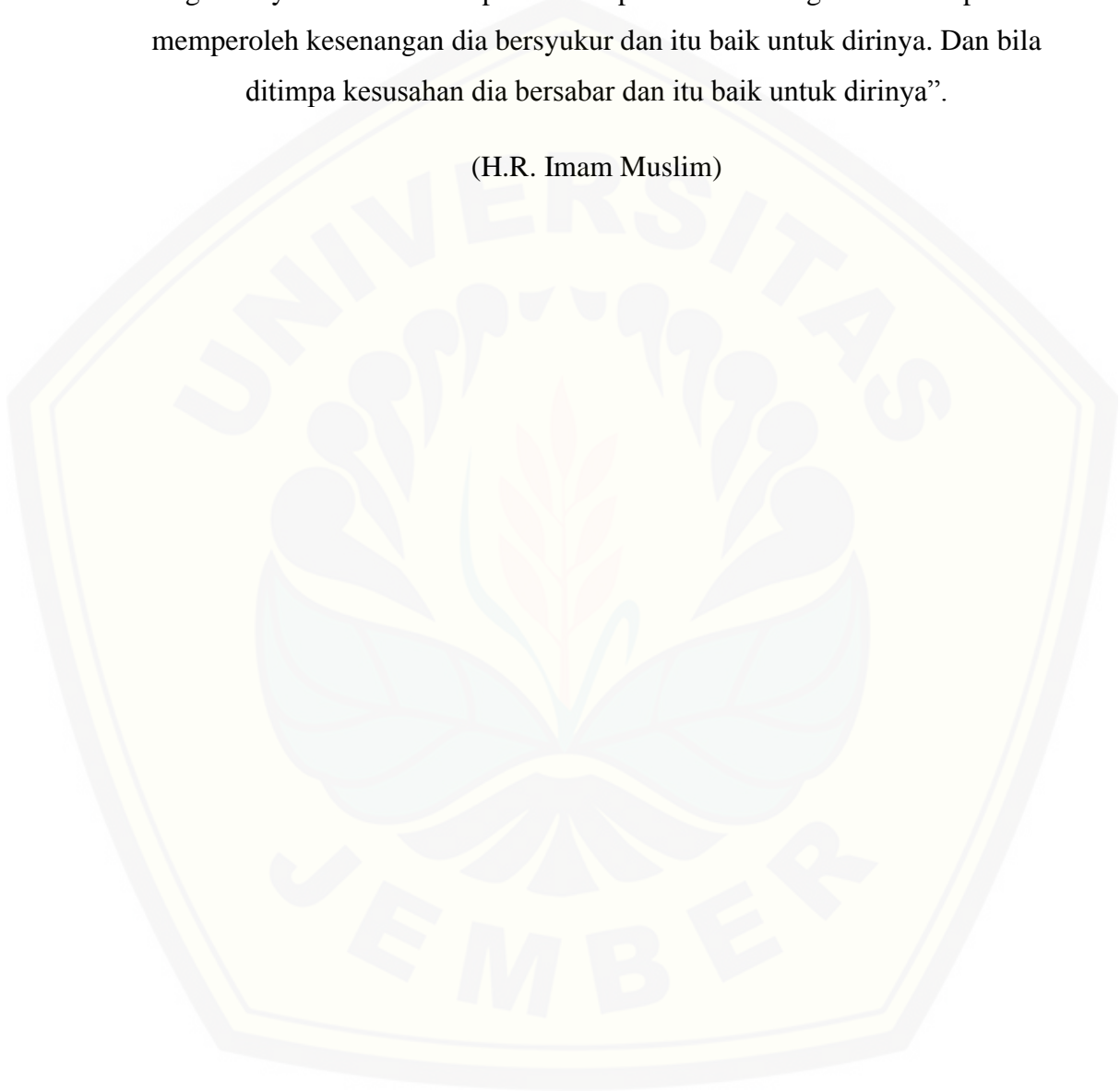
1. Kedua orang tua yang sangat saya cintai, Ayah Eko Yayut Winarno dan Ibu Nurul Hidayah.
2. Adik saya tercinta, Vannes Ricki Ardiansyah.
3. Keluarga besar dan kerabat saya.
4. Almamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.



**MOTTO**

“Urusan seorang mukmin patut dikagumi. Semua urusannya merupakan kebaikan bagi dirinya dan tidak terdapat kecuali pada diri seorang mukmin. Apabila memperoleh kesenangan dia bersyukur dan itu baik untuk dirinya. Dan bila ditimpa kesusahan dia bersabar dan itu baik untuk dirinya”.

(H.R. Imam Muslim)



**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sindi Eka Nur Amalia

NIM : 152110101158

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul “*Faktor Risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia (Analisis Lanjut Data SDKI 2017)*” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan prinsip ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 19 Desember 2019

Yang menyatakan,

Sindi Eka Nur Amalia

NIM 152110101158

**SKRIPSI**

**FAKTOR RISIKO BERAT BAYI LAHIR  
RENDAH (BBLR) DI INDONESIA  
(Analisis Lanjut Data SDKI 2017)**

Oleh:

Sindi Eka Nur Amalia  
NIM 152110101158

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH.  
Dosen Pembimbing Anggota : Andrei Ramani, S.KM., M.Kes.

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul *Faktor Risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia (Analisis Lanjut Data SDKI 2017)* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Kamis  
Tanggal : 19 Desember 2019  
Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

**Pembimbing**

1. DPU : Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH.  
NIP. 197701082005012004  
2. DPA : Andrei Ramani, S.KM., M.Kes.  
NIP. 198008252006041005

**Tanda Tangan**

(.....)

(.....)

**Penguji**

1. Ketua : Sulistiyani, S.KM., M.Kes.  
NIP. 197606152002122002  
2. Sekretaris : Dr. Candra Bumi, dr., M.Si.  
NIP. 197406082007011012  
3. Anggota : dr. M. Ali Shodikin, M.Kes., Sp.A.  
NIP. 197706252005011002

(.....)

(.....)

(.....)

**Mengesahkan**

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Jember



*[Signature]*  
Dina Prasetyowati, S.KM., M.Kes.  
NIP. 198005162003122002

## RINGKASAN

**Faktor Risiko Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia (Analisis Lanjut Data SDKI 2017)**; Sindi Eka Nur Amalia; 152110101158; 2019; 103 halaman; Peminatan Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Kejadian BBLR di Indonesia mengalami penurunan dari tahun ketahun. Tahun 2013, kejadian BBLR sebesar 10,2% kemudian menurun menjadi 7% pada tahun 2017, selanjutnya pada tahun 2018 Indonesia mampu menurunkan angka kejadian BBLR menjadi 6,2%, meskipun demikian BBLR perlu untuk dikaji lebih lanjut karena BBLR merupakan masalah yang kompleks dan menimbulkan dampak jangka panjang dan fatal, seperti *stunting* dan kematian bayi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian BBLR di Indonesia.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017. Teknik analisis data menggunakan uji *chi square* dan *logistic regression* dengan  $\alpha$  0,05 (5%). Variabel yang diteliti terdiri dari jenis kelamin bayi, status kehamilan kembar, riwayat ANC (kualitas dan kuantitas), kepemilikan asuransi kesehatan, penggunaan alat kontrasepsi, status keinginan kehamilan, komplikasi, asupan tablet tambah darah (TTD), umur ibu, status pernikahan ibu, paritas, jarak kelahiran, wilayah (pedesaan atau perkotaan), wilayah administratif (provinsi), pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, dan sanitasi perumahan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh bayi (51,5%) berjenis kelamin laki-laki dan mayoritas kehamilan tunggal (99,2%). Mayoritas ibu tidak mengalami komplikasi selama kehamilan (82,2%), menginginkan kehamilan anak terakhir (83,5%), dan memiliki kualitas ANC kurang baik (80,3%). Sebagian besar ibu tidak memiliki asuransi kesehatan (62,7%) dan memiliki kuantitas ANC lengkap (77,5%). Lebih dari separuh menggunakan alat kontrasepsi (53,9%) dan mengkonsumsi tablet tambah darah kurang lengkap (55,7%). Sebagian besar ibu



melahirkan pada usia 20-35 tahun (77,1%) dan memiliki paritas 2-4 (62,5%) dengan jarak kelahiran anak terakhir dengan anak sebelumnya adalah  $\geq 2$  tahun (62,9%). Mayoritas ibu berstatus menikah (97,1%). Lebih dari separuh ibu bertempat tinggal di perkotaan (51,9%). Tamat SD/MI/ sederajat (35,9%) adalah status pendidikan terakhir ibu dengan jumlah paling banyak. Hampir separuh ibu tidak bekerja (46,6%) dan status ekonomi keluarga berturut-turut dari yang jumlahnya terbanyak adalah sangat miskin, miskin, menengah, kaya, dan sangat kaya. Sebagian besar ibu bertempat tinggal pada sanitasi yang baik (79,9%). Kejadian BBLR sebesar 916 (7,1%) dan tersebar di seluruh provinsi Indonesia. Hasil ini diperoleh berdasarkan SDKI 2017 yang merupakan survei dengan desain sampel tertentu.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah kehamilan kembar (OR 24,69 CI 16,48-36,98), kuantitas ANC (OR 1,67 CI 1,44-1,93), komplikasi (OR 1,87 CI 1,61-2,18), asupan TTD (OR 1,36 CI 1,19-1,57), umur ibu <20 tahun (OR 1,45 CI 1,12-1,87), status pernikahan tidak pernah bersatu atau menikah (OR 5,52 CI 1,94-15,71), paritas 1 (OR 1,26 CI 1,09-1,46) dan >4 (OR 1,36 CI 1,05-1,77), jarak kelahiran < 2 tahun (OR 1,33 CI 1,01-1,75) dan anak pertama (OR 1,38 CI 1,19-1,59), pendidikan ibu (tidak sekolah (OR 2,28 CI 1,51-3,44), tamat SD/MI/ sederajat (OR 2,04 CI 1,52-2,72), tamat SMP/MTs/ sederajat (OR 1,89 CI 1,39-2,58), dan tamat SMA/SMK/ sederajat (OR 1,46 CI 1,08-1,97)), pekerjaan ibu (pejabat pelaksana dan tata usaha (OR 0,54 CI 0,36-0,81), status ekonomi (sangat miskin (OR 1,90 CI 1,52-2,36) dan miskin (OR 1,36 CI 1,08-1,72)), dan sanitasi (OR 1,18 CI 1,01-1,39). Berdasarkan analisis multivariat, variabel yang menjadi faktor risiko kejadian BBLR adalah kehamilan kembar, komplikasi, status ekonomi, kuantitas ANC, jarak kelahiran, pendidikan ibu, kepemilikan asuransi, asupan TTD, sanitasi, status keinginan hamil, dan status pernikahan.

Institusi kesehatan perlu melakukan kerja sama lintas sektor untuk menanggulangi BBLR. Kerja sama dengan Dinas Pendidikan untuk memberikan penyuluhan terkait kesehatan reproduksi kepada siswa. Kerja sama dengan Dinas Sosial untuk memberikan penyuluhan terkait kesehatan reproduksi kepada anak dan remaja dari keluarga miskin dan sangat miskin yang tidak bersekolah.

*SUMMARY*

**Risk Factors of Low Birth Weight (LBW) in Indonesia (Analysis of Indonesia Demographic and Health Survey 2017);** Sindi Eka Nur Amalia; 152110101158; 2019; 103 pages; Biostatistics and Population Concentration, Faculty of Public Health, University of Jember.

In 2013 the incidence of low birth weight in Indonesia is 10.2% then decreased to 7% in 2017, in 2018 Indonesia was able to reduce the low birth weight incidence rate to 6.2%. Low birth weight is a very complex problem and has long-term effects that require proper handling, like as stunted growth and infant death. Therefore, this study aims to determine the factors that cause low birth weight.

This study based on a crosssectional data from the 2017 Indonesian Health Demographic Survey. The chi square test and logistic regression were used in data analysis with 0.05 (5%) level of significance. Independent variables consisted of the sex of the baby, multiple pregnancies, antenatal care history (quality and quantity), health insurance status, use of contraception, pregnancy planning, complications, maternal age at delivery, iron supplementation intake, maternal marital status, parity, birth interval, region (rural or urban and province), mother's education, mother's occupation, wealth index, and housing sanitation.

The results showed that more than half of the babies (51.5%) were male and the majority were single pregnancies (99.2%). Most of the mothers had a history of complete ANC quantity (77.5%) and the majority had poor quality (80.3%). Most of the mothers do not have health insurance (62.7%). More than half use contraception (53.9%). The majority wanted the last child pregnancy (83.5%). The majority did not experience complications during pregnancy (82.2%). More than half of the intake of iron supplementation is incomplete (55.7%). Most of the mothers gave birth at the age of 20-35 years (77.1%), the majority of mothers were married or living with a partner (97.1%), most mothers had 2-4 (62.5%) parity, most of the interval births are more than equal to 2 years (62.9%), more than half of mothers live in urban areas (51.9%), the highest education status of the mothers was the elementary/equivalent degree (35.9%), and almost half of the mothers did not

work (46.6%), and the wealth index is very poor, poor, medium, rich, and very rich consecutively. Most of the mothers' homes have good sanitation (79.9%). Of the 12,842 births of the last children, LBW incidence was 916 (7.1%) and spread throughout the provinces of Indonesia. These results were obtained based on the 2017 IDHS which is a survey with a particular sample design so that this data is not the overall data of LBW events in Indonesia.

The results of the bivariate analysis showed that variables related to low birth weight were multiple pregnancies (OR 24.69 CI 16.48-36.98), number of ANC (OR 1.67 CI 1.44-1.93), complications (OR 1.87 CI 1.61-2.18), iron supplementation intake (OR 1.36 CI 1.188-1.57), maternal age <20 years (OR 1.45 CI 1.12-1.87), marital status was never united or married (OR 5.52 CI 1.94-15.71), parity 1 (OR 1.26 CI 1.09-1.46) and >4 (OR 1.36 CI 1.05-1.77), birth interval <2 years (OR 1.33 CI 1.01-1.75) and first child (OR 1.38 CI 1.19-1.59), maternal education (not going to school (OR 2.28 CI 1.51-3.44), graduated from elementary /equivalent (OR 2.04 CI 1.52-2.72), graduated from junior high/equivalent (OR 1.89 CI 1.39-2.58), and high school/equivalent (OR 1.46 CI 1.08-1.97)), mother's work (executive and administrative officials) (OR 0.54 CI 0.36-0.81), wealth index (very poor (OR 1.90 CI 1.52-2.36) and poor (OR 1.36 CI 1.08-1.72)), and sanitation (OR 1.18 CI 1.01-1.39). Based on multivariate analysis, the variables that become risk factors for low birth weight are multiple pregnancies, complications, wealth index, number of ANC, birth interval, maternal education, health insurance status, iron supplementation intake, sanitation, and pregnancy planning.

Health institutions need to work together across sectors to decrease LBW. Collaboration with the Office of Education to provide education about reproductive health for students. Collaboration with the Social Service to provide education about reproductive health for children and adolescents from poor and very poor families who do not attend school.

## PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya skripsi dengan judul “Faktor Risiko Berat Bayi Lahir Rendah di Indonesia (Analisis Lanjut Data SDKI tahun 2017)”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pada kesempatan ini saya menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Ibu Dwi Martiana, S.Si., M.Si selaku Dosen Pembimbing Akademik Semester 8 dan Dosen Pembimbing Utama, Ibu Ni'mal Baroya, S.KM., M.PH. selaku Dosen Pembimbing Utama, dan Bapak Andrei Ramani, S.KM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.

Terima kasih saya sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan skripsi ini:

1. Ibu Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember,
2. Ibu Sulistiyani, S.KM., M.Kes. selaku Ketua Penguji,
3. Dr. Candra Bumi, dr., M.Si. selaku Sekretaris Peguji,
4. dr. M. Ali Shodikin, M.Kes., Sp.A selaku Anggota Penguji pada sidang skripsi,
5. Bapak Erdi Istiaji, S.Psi., M.Psi., Psikolog. selaku Dosen Pembimbing Akademik semester 1,
6. Alm. Bapak Elfian Zulkarnain, S.KM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Akademik semester 3,
7. Bapak Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes. selaku Dosen Pembimbing Akademik semester 9,
8. Seluruh civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, meliputi dosen dan staf, terutama dosen - dosen pada peminatan Biostatistika Kependudukan yang telah memberikan banyak ilmu bermanfaat,

9. Orang tua dan keluarga besar yang telah memberikan dukungan baik berupa fisik, mental dan do'a selama pengerjaan skripsi ini,
10. Keluarga B-Pop, peminatan Biostatistika Kependudukan 2015 (Rike, Leni, Aulia, Idolla, Ragil, Ratih, Nikita, Maulida, Taufik) yang telah memberikan dukungan selama pengerjaan skripsi ini,
11. Teman-teman Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember angkatan 2015,
12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Skripsi ini telah disusun dengan optimal, namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan, oleh karena itu saya dengan tangan terbuka menerima masukan yang membangun. Semoga tulisan ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkannya.

Jember, Desember 2019

Peneliti

**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN.....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>SUMMARY.....</b>	<b>ix</b>
<b>PRAKATA .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI.....</b>	<b>xx</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang.....</b>	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>	<b>5</b>
<b>1.3 Tujuan.....</b>	<b>5</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
<b>1.4 Manfaat .....</b>	<b>6</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
<b>2.1 Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).....</b>	<b>7</b>
<b>2.2 Faktor Risiko Kejadian BBLR .....</b>	<b>8</b>
2.2.1 Karakteristik Bayi .....	9

2.2.2	Karakteristik Kesehatan dan Perilaku Ibu.....	12
2.2.3	Karakteristik Demografis Ibu dan Sosial Ekonomi .....	21
2.2.4	Karakteristik Lingkungan.....	28
<b>2.3</b>	<b>Dampak BBLR .....</b>	<b>30</b>
<b>2.4</b>	<b>Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia .....</b>	<b>32</b>
2.4.1	Pengertian Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia ...	32
2.4.2	Tujuan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia .....	33
2.4.3	Sampel Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia .....	34
2.4.4	Kuesioner Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia....	35
2.4.5	Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.....	36
<b>2.5</b>	<b>Kerangka Teori .....</b>	<b>37</b>
<b>2.6</b>	<b>Kerangka Konsep.....</b>	<b>38</b>
<b>2.7</b>	<b>Hipotesis Penelitian.....</b>	<b>40</b>
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN.....</b>		<b>41</b>
<b>3.1</b>	<b>Jenis Penelitian .....</b>	<b>41</b>
<b>3.2</b>	<b>Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>41</b>
<b>3.3</b>	<b>Penentuan Populasi dan Sampel Penelitian.....</b>	<b>42</b>
3.3.1	Populasi Penelitian .....	42
3.3.2	Sampel Penelitian.....	42
<b>3.4</b>	<b>Variabel dan Definisi Operasional .....</b>	<b>43</b>
3.4.1	Variabel Penelitian .....	43
3.4.2	Definisi Operasional.....	44
<b>3.5</b>	<b>Data dan Sumber Data .....</b>	<b>51</b>
<b>3.6</b>	<b>Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian.....</b>	<b>51</b>
<b>3.7</b>	<b>Analisis Data .....</b>	<b>52</b>
<b>3.8</b>	<b>Alur Penelitian.....</b>	<b>54</b>
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>55</b>
<b>4.1</b>	<b>Hasil Penelitian.....</b>	<b>55</b>
4.1.1	Gambaran Karakteristik Bayi, Karakteristik Kesehatan dan Perilaku Ibu, Karakteristik Demografis Ibu dan	

	Sosial-Ekonomi, dan Karakteristik Lingkungan serta Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Indonesia .....	55
4.1.2	Hubungan Karakteristik Bayi dengan Kejadian BBLR di Indonesia.....	61
4.1.3	Hubungan Karakteristik Kesehatan dan Perilaku Ibu dengan Kejadian BBLR di Indonesia. ....	61
4.1.4	Hubungan Karakteristik Demografis Ibu dan Sosial-Ekonomi dengan Kejadian BBLR di Indonesia.....	64
4.1.5	Hubungan Karakteristik Lingkungan dengan Kejadian BBLR di Indonesia .....	67
4.1.6	Hubungan Karakteristik Bayi, Kesehatan dan Perilaku Ibu, Demografis Ibu dan Sosial-Ekonomi, dan Lingkungan dengan Kejadian BBLR.....	68
<b>4.2</b>	<b>Pembahasan .....</b>	<b>78</b>
4.2.1	Gambaran Karakteristik Bayi, Karakteristik Kesehatan dan Perilaku Ibu, Karakteristik Demografis Ibu dan Sosial-Ekonomi, dan Karakteristik Lingkungan serta Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Indonesia .....	78
4.2.2	Hubungan Karakteristik Bayi dengan Kejadian BBLR di Indonesia.....	82
4.2.3	Hubungan Karakteristik Kesehatan dan Perilaku Ibu dengan Kejadian BBLR di Indonesia. ....	84
4.2.4	Hubungan Karakteristik Demografis Ibu dan Sosial-Ekonomi dengan Kejadian BBLR di Indonesia.....	89
4.2.5	Hubungan Karakteristik Lingkungan dengan Kejadian BBLR di Indonesia. ....	97
4.2.6	Hubungan Karakteristik Bayi, Kesehatan dan Perilaku Ibu, Demografis ibu dan Sosial-Ekonomi, dan Lingkungan dengan Kejadian BBLR.....	98
<b>BAB 5. PENUTUP.....</b>		<b>100</b>
<b>5.1</b>	<b>Kesimpulan .....</b>	<b>100</b>



5.2	Saran .....	101
	DAFTAR PUSTAKA .....	104
	LAMPIRAN.....	114



**DAFTAR TABEL**

	Halaman
3.1 Variabel, Definisi Operasional, Nomor Kuesioner, Identifikasi, dan Skala Ukur Penelitian .....	44
4.1 Distribusi Karakteristik Kesehatan dan Perilaku Ibu .....	56
4.2 Gambaran Kuantitas dan Kualitas ANC .....	57
4.3 Distribusi Karakteristik Demografi dan Sosial Ekonomi.....	58
4.4 Distribusi Karakteristik Lingkungan.....	59
4.5 Analisis Hubungan Karakteristik Bayi dengan Kejadian BBLR .....	61
4.6 Analisis Hubungan Karakteristik Kesehatan dan Perilaku Ibu dengan Kejadian BBLR .....	62
4.7 Analisis Hubungan Riwayat Kualitas dan Kuantitas ANC dengan BBLR...	63
4.8 Analisis Hubungan Karakteristik Demografis dengan Kejadian BBLR.....	64
4.9 Analisis Hubungan Karakteristik Sosial-Ekonomi dengan Kejadian BBLR .....	66
4.10 Analisis Hubungan Karakteristik Lingkungan dengan Kejadian BBLR .....	67
4.11 Nilai $R^2$ , <i>Hosmer and Lemeshow Test</i> , <i>Overall percentage</i> , dan Variabel yang Masuk dalam Persamaan . .....	68
4.12 Nilai AIC dan BIC berdasarkan Metode pada Analisis Regresi Logistik...	74
4.13 Hasil Analisis Regresi Logistik Menggunakan Metode <i>Enter</i> .....	76

**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
2.1 Kerangka Teori .....	37
2.2 Kerangka Konsep .....	38
3.1 Alur penentuan sampel penelitian .....	43
3.2 Alur Penelitian .....	54
4.1 Distribusi Bayi Lahir Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi dan Status Kehamilan Kembar .....	55
4.2 Distribusi Kejadian BBLR .....	59
4.3 Presentase Kejadian BBLR Berdasarkan Provinsi di Indonesia .....	60

**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
A. Permohonan Persetujuan Pendaftaran Akun Website <i>The DHS (Demographic and Health Surveys) Program</i> .....	114
B. Persetujuan Pendaftaran Akun Website <i>The DHS (Demographic and Health Surveys) Program</i> .....	116
C. Pengaksesan Data pada Website <i>The DHS (Demographic and Health Surveys) Program</i> .....	117
D. Kuesioner Penelitian.....	118
E. Hasil Uji Bivariat. ....	127
F. <i>Syntax Data</i> dan Hasil Uji Multivariat. ....	155

## DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI

### Daftar Singkatan

4T	: Terlalu muda, Terlalu banyak anak, Terlalu rapat jarak kelahiran, dan Terlalu tua
AGA	: <i>Appropriate for Gestational Age</i>
AIC	: <i>Akaike's Information Criterion</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Nasional
ASI	: Air Susu Ibu
ASKESKIN	: Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin
BBLN	: Berat Bayi Lahir Normal
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BBLSAR	: Berat Bayi Lahir Sangat Amat Rendah
BBLSR	: Berat Bayi Lahir Sangat Rendah
BIC	: <i>Bayesian Information Criterion</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
BPJS	: Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial
BPS	: Badan Pusat Statistika
CI	: <i>Confidence Interval</i>
Depkes RI	: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DHS	: <i>Demographic and Health Surveys</i>
ELBW	: <i>Extremely Low Birth Weight</i>
HFD	: <i>Health Facility Delivery</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual



IUFD	: <i>Intra Uterine Fetal Death</i>
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
Jamkesmas	: Jaminan Kesehatan Masyarakat
Jamkesda	: Jaminan Kesehatan Daerah
Jampersal	: Jaminan Pembiayaan Pelayanan Persalinan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KPPPA	: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
KIS	: Kartu Indonesia Sehat
KRR	: Kesehatan Reproduksi Remaja
KUA	: Kantor Urusan Agama
LBW	: <i>Low Birth Weight</i>
LGA	: <i>Large for Gestational Age</i>
LiLA	: Lingkar Lengan Atas
MI	: Madrasah Ibtidaiyah
MTs	: Madrasah Tsanawiyah
NKB-SMK	: Neonatus Kurang Bulan-Sesuai Masa Kehamilan
NKB-KMK	: Neonatus Kurang Bulan-Kecil Masa Kehamilan
NCB-KMK	: Neonatus Cukup Bulan-Kecil Masa Kehamilan
NLB-KMK	: Neonatus Lebih Bulan-Kecil Masa Kehamilan
OR	: <i>Odds Ratio</i>
PCA	: <i>Principal Component Analysis</i>
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
PK	: PRIA KAWIN
Polindes	: Pondok Bersalin Desa
Poskesdes	: Pos Kesehatan Desa
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Pusling	: Puskesmas Keliling
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Pustu	: Puskesmas Pembantu

RP	: Remaja Pria
RPJMN	: Rencana Pembanguan Jangka Menengah Nasional
RTK	: Rumah Tunggu Kelahiran
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruhan
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SBD	: <i>Skilled Birth Delivery</i>
SDKI	: Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SGA	: <i>Small for Gestational Age</i>
SUSENAS	: Survei Sosial Ekonomi Nasional
TFR	: <i>Total Fertility Rate</i>
TT	: <i>Tetanus Toksoid</i>
TTD	: Tablet Tambah Darah
UNICEF	: <i>United Nations Children's Fund</i>
USAID	: <i>United States Agency for International Development</i>
VLBW	: <i>Very Low Birth Wegiht</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur
WPK	: Wanita Pernah Kawin
Yankes	: Pelayanan Kesehatan

#### Daftar Notasi

<	: kurang dari
>	: lebih dari
$\geq$	: lebih dari sama dengan
p	: probabilitas untuk terjadinya suatu kejadian
x	: variabel bebas
y	: variabel terikat
$\alpha$	: nilai koefisien setiap variabel
%	: persen

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan kondisi bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram (Kemenkes RI, 2019:422). Pengukuran berat badan bayi ini dilakukan pada saat satu jam pertama setelah bayi lahir sebelum berat bayi berubah secara signifikan. Menurut Fikawati *et al.* (2015:26), berat badan bayi saat lahir dapat dilihat melalui tumbuh kembang bayi saat dalam kandungan melalui perbandingan antara usia kandungan dan berat bayi dengan kriteria BBLR yaitu bayi yang memiliki berat kurang dari 10 persentil selama kehamilan.

*World Health Organization* (WHO) (2018) menyatakan bahwa 15,5% (sekitar 20 juta bayi) di dunia mengalami BBLR. Penyumbang BBLR terbesar yaitu negara berkembang sebesar 96,5%. Tahun 2015 kejadian BBLR di dunia sebesar 14,6% dan 7,9% diantaranya terjadi di Asia Timur dan Pasifik (WHO, 2019). Kejadian BBLR di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 10,2% (Kemenkes RI, 2013: 182). Selanjutnya, pada tahun 2017 angka kejadian BBLR di Indonesia sebesar 7% (BKKBN, 2018:180). Berbeda dengan jumlah tersebut, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2017 menyatakan bahwa kejadian BBLR di Indonesia pada tahun 2016 dan 2017 adalah 13,87% (KPPPA, 2018:84). Hal ini dikarenakan jumlah responden dari dua survei tersebut berbeda. Angka kejadian BBLR di Indonesia kemudian mengalami penurunan menjadi 6,2% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019:170).

Berat bayi lahir rendah memiliki hubungan yang erat dengan kejadian *stunting* (balita pendek dan balita sangat pendek). Sebuah penelitian menyimpulkan bahwa anak dengan riwayat kelahiran BBLR berisiko 5,6 kali lebih besar untuk menjadi *stunting* dibandingkan anak dengan riwayat kelahiran normal (Nasution *et al.*, 2014: 31-37). Persentase balita pendek dan sangat pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 19,8% dan 9,8%. Angka kejadian *stunting* ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu 8,57% balita sangat pendek dan 18,97% balita pendek (Kemenkes RI, 2018:143). Berdasarkan data WHO, Indonesia



merupakan negara ketiga dengan prevalensi balita pendek tertinggi di regional Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2018:1).

*Stunting* pada anak laki-laki di masa mendatang akan mengakibatkan produktivitas kerja yang kurang hingga berdampak pada status ekonomi. *Stunting* pada anak perempuan akan menjadi perempuan dewasa *stunting* yang apabila hamil berisiko melahirkan BBLR (Simbolon, 2014:56). Hal ini berarti BBLR di masa mendatang juga memiliki risiko melahirkan anak BBLR pula. Jika BBLR tidak ditangani dengan tepat maka akan terjadi rantai kejadian BBLR yang akan berdampak terhadap derajat kesehatan masyarakat.

Dampak BBLR selanjutnya yang cukup fatal adalah kematian bayi. BBLR berisiko lebih tinggi mengalami kematian pada umur dini (BKKBN, 2018:179). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 menyatakan bahwa 41 dari 48 kematian *neonatal*, 14 dari 20 kematian *post natal*, dan 55 dari 68 kematian bayi memiliki karakteristik latar belakang ukuran saat lahir kecil/sangat kecil (BKKBN, 2018:143). Penelitian yang dilakukan oleh Tarigan *et al.* (2017:114) menyatakan bahwa persentase kematian BBLR (28,6%) lebih tinggi dari persentase kematian berat bayi lahir normal atau BBLN (14,2%). Hubungan antara berat bayi lahir dengan kematian bayi telah terbukti secara statistik.

Berbagai penelitian membuktikan bahwa ada banyak variabel yang menjadi faktor risiko kejadian BBLR. Menurut Rantung dan Kundre (2015:5) umur ibu bersalin berhubungan dengan kejadian BBLR. Umur ibu kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun sama-sama memiliki efek terhadap kejadian BBLR. Variabel selanjutnya berhubungan dengan kejadian BBLR adalah paritas. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur *et al.* (2016:33) menyimpulkan bahwa ibu yang memiliki paritas  $\geq 4$  berisiko 5,3 kali untuk melahirkan BBLR dibandingkan ibu yang memiliki paritas  $< 4$ . Paritas yang tinggi dapat merusak pembuluh darah di dinding rahim dan akan menurunkan elastisitas jaringan sehingga berisiko timbul kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin yang kemudian akan berakibat pada kejadian BBLR.

Penelitian oleh Nur *et al.* (2016:34) menyatakan bahwa jarak kehamilan merupakan salah satu faktor risiko kejadian BBLR. Anak yang lahir dengan jarak

kelahiran kurang dari dua tahun berisiko mengalami BBLR karena kondisi fisiologis ibu belum pulih sehingga ibu belum siap untuk kehamilan berikutnya (Nur *et al.*, 2016:34). Selanjutnya, berdasarkan *WHO Technical Consultation* dalam WHO dan UNICEF (2004:3) aktivitas fisik saat bekerja berkontribusi terhadap kejadian BBLR. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) menyatakan bahwa pendidikan juga turut berpengaruh terhadap kejadian BBLR. Hal ini sejalan dengan data SDKI 2012 yang menunjukkan bahwa bayi yang lahir dari ibu tidak tamat SD cenderung memiliki berat badan anak lahir rendah (BKKBN, 2013:140).

Berat bayi lahir rendah juga dipengaruhi oleh kondisi malnutrisi ibu. Asupan nutrisi ibu yang tidak memadai dan penyakit yang diderita ibu merupakan penyebab langsung malnutrisi ibu. Salah satunya adalah asupan zat besi yang tidak memadai sehingga dapat mengakibatkan anemia defisiensi zat besi. Asupan makanan yang tidak memadai dan adanya penyakit disebabkan oleh makanan, perawatan, dan kesehatan pada tingkat rumah tangga. Penyebab di tingkat rumah tangga dipengaruhi oleh penyebab dasar di tingkat sosial seperti ketersediaan makanan yang tidak memadai, pendapatan dan kemiskinan, pendidikan ibu, investasi dalam layanan kesehatan, infrastruktur (jalan dan pasokan air), skema perlindungan sosial dan sebagainya (UNICEF, 2014: 26). Perkiraan global dari basis data WHO menyatakan bahwa sekitar 42 persen wanita hamil mengalami anemia (UNICEF, 2013: 23).

Berdasarkan data SDKI 2012 dan SDKI 2017 didapatkan bahwa bayi yang lahir dari ibu dengan indeks kekayaan terendah cenderung memiliki berat badan anak lahir rendah (BKKBN, 2013:140 dan BKKBN, 2018:180). Hal ini ditunjukkan dengan tingginya proporsi BBLR pada ibu yang terkategori dalam indeks kekayaan kuintil sangat miskin. Proporsi ini semakin menurun seiring dengan peningkatan indeks kekayaan ibu.

Penelitian lain menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR adalah komplikasi pada ibu, meliputi hipertensi, pendarahan antepartum, eklamsia/preeklamsia dan ketuban pecah dini (Setiati dan Rahayu, 2017:9-20). Selain itu, komplikasi yang turut berpengaruh terhadap kejadian BBLR adalah

anemia (Mahayana *et al.*, 2015: 664-673). Anemia ibu hamil dapat menghambat suplay oksigen dari ibu ke janin sehingga dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan.

Faktor risiko BBLR tersebut diatas kemudian diklasifikasikan menjadi empat faktor oleh Culhane dan Elo (2005 dalam Olusanya dan Ofove,2010: 980). Faktor pertama adalah karakteristik bayi yang terdiri dari seks atau jenis kelamin bayi, pembatasan pertumbuhan janin, gawat janin, dan kelainan genetik. Faktor kedua adalah karakteristik obstetrik ibu, yang terdiri dari pengaruh langsung (perawatan antenatal dan penggunaan obat herbal pada kehamilan), pengaruh kebidanan (hipertensi, *ante-partum hemorrhage*, ketuban pecah dini, persalinan terinduksi, *placenta previa*), dan penyakit ibu (infeksi, penyakit, malnutrisi, dan stres). Faktor ketiga adalah karakteristik demografi dan sosial ekonomi, yang meliputi karakteristik sosial demografi (umur, status pernikahan, paritas, etnis, dan agama) dan karakteristik sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, dan status sosial). Faktor keempat yaitu karakteristik lingkungan, meliputi akomodasi perumahan dan sanitasi perumahan.

Magadi *et al.* (2004:30) juga mengklasifikasikan faktor BBLR menjadi empat faktor. Faktor pertama adalah karakteristik bayi, yang terdiri dari jenis kelamin bayi dan kehamilan kembar. Faktor kedua adalah perawatan kesehatan ibu dan status gizi, meliputi jumlah melakukan ANC, waktu pertama kali ANC, tinggi ibu, dan berat ibu berdasarkan tinggi badan. Faktor ketiga adalah perilaku reproduksi dan akses menuju pelayanan kesehatan ibu, yang terdiri dari urutan kelahiran, keinginan hamil, keikutsertaan keluarga berencana, dan waktu yang diperlukan untuk ke fasilitas kesehatan terdekat. Faktor terakhir adalah faktor demografi dan sosial ekonomi, meliputi wilayah perdesaan atau perkotaan, etnis, tingkat pendidikan, pekerjaan, status sosial ekonomi keluarga, status pernikahan, dan umur.

Berdasarkan uraian permasalahan yang ada, nampak bahwa kejadian BBLR di Indonesia mengalami penurunan dari tahun ke tahun, meskipun demikian BBLR masih perlu dikaji lebih lanjut. Hal ini dikarenakan masalah BBLR merupakan masalah yang sangat kompleks dan memberikan efek jangka panjang dan fatal,

yaitu stunting dan kematian bayi, sehingga memerlukan penanganan yang tepat. Penanganan yang tepat dapat dilakukan ketika faktor penyebab dari masalah diketahui secara pasti. Penelitian sebelumnya memiliki cakupan yang sempit dan memberikan hasil yang berbeda-beda terkait variabel yang menjadi faktor risiko BBLR. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan data SDKI untuk dianalisis. Penggunaan data survei berskala nasional akan mampu memberikan gambaran yang menyeluruh terkait BBLR secara kompleks, namun penyelesaian masalah akan mempertimbangkan ketersediaan data yang ada. Melalui penelitian ini diharapkan faktor penyebab kejadian BBLR bisa terurai dengan jelas sehingga upaya pencegahan dapat dilakukan dengan optimal.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apa saja faktor risiko kejadian BBLR di Indonesia pada lima tahun terakhir sebelum pelaksanaan SDKI 2017?”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menentukan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR di Indonesia pada lima tahun terakhir sebelum pelaksanaan SDKI 2017.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik bayi, karakteristik kesehatan dan perilaku ibu, karakteristik demografis ibu dan sosial-ekonomi, karakteristik lingkungan, dan kejadian BBLR di Indonesia.
- b. Menganalisis hubungan karakteristik bayi, meliputi jenis kelamin dan kehamilan kembar dengan kejadian BBLR di Indonesia.

- c. Menganalisis hubungan karakteristik kesehatan dan perilaku ibu, meliputi perawatan antenatal, asuransi kesehatan, penggunaan alat kontrasepsi, status kehamilan, dan status kelengkapan konsumsi TTD dengan kejadian BBLR di Indonesia.
- d. Menganalisis hubungan karakteristik demografis ibu dan sosial-ekonomi, meliputi umur, status pernikahan, paritas, jarak kelahiran, pedesaan/perkotaan, wilayah administratif, pendidikan, pekerjaan, dan status ekonomi dengan kejadian BBLR di Indonesia.
- e. Menganalisis hubungan karakteristik lingkungan, yaitu sanitasi rumah dengan kejadian BBLR di Indonesia.
- f. Menganalisis hubungan karakteristik bayi, karakteristik kesehatan dan perilaku ibu, karakteristik demografis ibu dan sosial-ekonomi, dan karakteristik lingkungan dengan kejadian BBLR di Indonesia.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan tentang kesehatan masyarakat khususnya terkait kesehatan anak mengenai BBLR.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu bahan evaluasi kebijakan institusi pelayanan kesehatan dalam menurunkan angka kejadian BBLR sehingga dapat berkontribusi dalam pengambilan kebijakan mengenai pencegahan BBLR selanjutnya. Selain itu diharapkan pula dapat menambah pemahaman pada tenaga kesehatan tentang faktor risiko BBLR.

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Berat bayi lahir rendah (BBLR) atau *low birth weight* adalah kelahiran bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memperhatikan masa kehamilan dimana bayi ditimbang sebelum 24 jam pertama setelah lahir (WHO). Hal ini dilakukan untuk menghindari perubahan berat bayi yang drastis. Menurut Fikawati *et al.* (2015:24) terdapat dua kategori berat badan lahir, yaitu berat bayi lahir normal ( $\geq 2500$  g) dan berat bayi lahir rendah ( $< 2500$  g).

*World Health Organization* mengklasifikasikan jenis BBLR menurut berat lahir saat bayi tanpa memperhatikan usia kehamilan ada 3 yaitu :

- a. BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah atau *Low Birth Weight* atau LBW), berat bayi lahir kurang dari 2.500 gram
- b. BBLSR (Berat Bayi Lahir Sangat Rendah atau *Very Low Birth Weight* atau VLBW), berat bayi lahir kurang dari 1.500 gram
- c. BBLSAR (Berat Bayi Lahir Sangat Amat Rendah atau *Extremely Low Birth Weight* atau ELBW), berat bayi lahir kurang dari 1.000 gram

Berat bayi lahir jika dilihat dari usia kehamilannya dapat dibagi menjadi 2, yaitu (Wahyuni, 2011:27):

- a. *Prematuritas*

*Prematuritas* murni yaitu bayi yang lahir pada usia kandungan di bawah 37 minggu namun memiliki berat badan sesuai dengan berat badan untuk masa kehamilan, disebut dengan neonatus kurang bulan-sesuai masa kehamilan (NKB-SMK).

- b. *Dismaturitas*

*Dismaturitas* adalah bayi baru lahir yang memiliki berat badan kurang dari berat badan seharusnya sesuai masa kehamilan. *Dismaturitas* dapat terjadi pada *preterm*, *term*, dan *postterm* sehingga dapat disebut juga neonatus kurang bulan-kecil masa kehamilan (NKB-KMK), neonatus cukup bulan-kecil masa

kehamilan (NCB-KMK), dan neonatus lebih bulan-kecil masa kehamilan (NLB-KMK).

## 2.2 Faktor Risiko Kejadian BBLR

BBLR dapat timbul ketika beberapa faktor risiko berinteraksi dalam suatu proses yang berlangsung selama bayi dalam kandungan. Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa banyak faktor kejadian BBLR baik di negara berkembang maupun negara maju. BBLR dipengaruhi oleh empat faktor (Culhane dan Elo, 2005 dalam Olusanya dan Ofovwe, 2010: 980 ), yaitu :

- a. Karakteristik bayi : seks atau jenis kelamin bayi, pembatasan pertumbuhan janin, gawat janin, dan kelainan genetik
- b. Karakteristik obstetrik ibu : pengaruh langsung (perawatan antenatal dan penggunaan obat herbal pada kehamilan), pengaruh kebidanan (hipertensi, *ante-partum hemorrhage*, ketuban pecah dini, persalinan terinduksi, *placenta previa*), dan penyakit ibu (infeksi, penyakit, malnutrisi, dan stres)
- c. Karakteristik demografi dan sosial ekonomi : karakteristik sosial demografi (umur, status pernikahan, paritas, etnis, dan agama) dan karakteristik sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, dan status sosial)
- d. Karakteristik lingkungan: akomodasi perumahan dan sanitasi perumahan.

Karakteristik lingkungan berpengaruh terhadap karakteristik obstetrik ibu. Selain itu, karakteristik lingkungan tempat tinggal ibu mempengaruhi dan dipengaruhi oleh karakteristik demografis ibu dan sosial ekonomi. Karakteristik demografis ibu dan sosial ekonomi mempengaruhi hasil kelahiran secara langsung ataupun tidak langsung (melalui karakteristik obstetrik ibu dan karakteristik bayi). Selain karakteristik demografis ibu dan sosial ekonomi, karakteristik obstetrik ibu juga dapat mempengaruhi hasil kelahiran secara langsung ataupun tidak langsung (melalui karakteristik bayi). Karakteristik bayi langsung berpengaruh terhadap hasil kelahiran.

Menurut Magadi *et al.* (2004: 30) terdapat empat faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR, yaitu :

- a. Karakteristik bayi : jenis kelamin bayi dan kehamilan kembar
- b. Perawatan kesehatan ibu dan status gizi : jumlah melakukan ANC, waktu pertama kali ANC, tinggi ibu, dan berat ibu berdasarkan tinggi badan.
- c. Perilaku reproduksi dan akses menuju pelayanan kesehatan ibu : urutan kelahiran, keinginan hamil, keikutsertaan keluarga berencana, dan waktu yang diperlukan untuk ke fasilitas kesehatan terdekat.
- d. Faktor demografi dan sosial ekonomi : wilayah perdesaan atau perkotaan, etnis, tingkat pendidikan, pekerjaan, status sosial ekonomi keluarga, status pernikahan, dan umur.

Sementara itu, Chhea *et al.* (2017:3) menyebutkan ada banyak variabel yang dapat mengakibatkan BBLR. Variabel-variabel tersebut kemudian di kelompokkan menjadi lima faktor, yaitu:

- a. Karakteristik ibu : umur, status pernikahan dan saat ini bersatu atau tidak, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Kesehatan dan perilaku ibu : merokok, adanya permasalahan untuk mengakses perawatan, kunjungan ANC, ANC dengan konseling gizi, dan asuransi kesehatan
- c. Status kesehatan ibu : anemia dan BMI (*Body Mass Index*)
- d. Karakteristik bayi : urutan kelahiran, jarak kelahiran, dan jenis kelamin
- e. Karakteristik rumah tangga : tempat tinggal, wilayah administratif (provinsi), dan status ekonomi.

### 2.2.1 Karakteristik Bayi

- a. Seks atau jenis kelamin

*World Health Organization Technical Consultation* dalam WHO dan UNICEF (2004:2) menyebutkan dengan usia kandungan yang sama, bayi laki-laki lebih berat daripada bayi perempuan. Menurut hasil Riskesdas 2013 persentase BBLR pada laki-laki lebih rendah daripada perempuan (11,2%) dan persentase berat lahir  $\geq 4000$  gram pada perempuan (3,9%) lebih rendah daripada laki-laki (5,6%) . Berdasarkan hasil penelitian, bayi berjenis kelamin perempuan berisiko



1,41 kali lebih besar terjadi BBLR dibandingkan bayi laki-laki, hal ini dikarenakan secara natural berat badan bayi wanita lebih kecil dari bayi laki-laki untuk masa kehamilan yang sama sehingga memiliki risiko yang lebih besar untuk BBLR (Pramono dan Paramita, 2015:8).

b. Pembatasan Pertumbuhan Janin atau *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR)

Pembatasan pertumbuhan intrauterin didefinisikan sebagai pertumbuhan janin dibawah normal dari pola pertumbuhan janin biasanya. Hal ini biasanya terjadi karena berbagai faktor yang memberikan efek buruk pada janin. Pertumbuhan janin normal adalah bayi dengan berat lahir antara persentil ke-10 dan ke-90 sesuai usia kehamilan, jenis kelamin dan ras tanpa ciri gizi buruk dan keterbelakangan pertumbuhan. Istilah IUGR hampir sama dengan istilah kecil untuk usia kehamilan atau *Small for Gestational Age* (SGA), namun ada perbedaan antara keduanya. Definisi SGA digunakan untuk neonatus yang berat lahirnya kurang dari persentil ke-10 untuk usia kehamilan tertentu dan hanya mempertimbangkan berat lahir tanpa pertimbangan pertumbuhan in-utero dan karakteristik fisik saat lahir. IUGR adalah definisi klinis dan berlaku untuk neonatus yang lahir dengan gambaran klinis malnutrisi dan retardasi pertumbuhan dalam rahim, terlepas dari persentil berat lahirnya. Oleh karena itu neonatus dengan berat lahir kurang dari persentil ke-10 adalah SGA, tetapi bukan IUGR jika tidak ada fitur kekurangan gizi, dan neonatus dengan berat lahir yang lebih besar dari persentil ke-10 akan menjadi IUGR meskipun AGA (*Appropriate for Gestational Age*), jika bayi memiliki ciri-ciri kekurangan gizi saat lahir (Sharma *et al.*, 2016:67).

c. Gawat Janin

Gawat janin adalah suatu keadaan dimana janin tidak menerima O<sub>2</sub> cukup, sehingga mengalami sesak. Gawat janin adalah suatu keadaan bahaya dari janin yang secara serius dapat mengancam kesehatan janin. Gawat janin dapat menyebabkan berakhirnya kehamilan di mana bayi harus segera dikeluarkan (Kemenkes RI, 2018).

d. Kelainan Genetik

Gen merupakan rangkaian kromosom dan kromosom berfungsi mengatur dan mengendalikan sifat-sifat tubuh makhluk hidup (Nusantari, 2013:56). Sifat

tubuh yang tampak antara lain warna kulit dan mata, bentuk tubuh dan wajah, raut muka, dan jenis rambut. Sifat yang tidak tampak meliputi golongan darah, kecerdasan, suara, dan bakat. Jika terdapat satu kromosom yang hilang atau cacat, maka dapat menimbulkan kelainan bawaan. Hal ini cenderung terjadi pada bayi kurang bulan. Kelainan kromosom yang dapat mengakibatkan BBLR adalah trisomy autosomal (Proverawati dan Ismawati, 2010: 6 dan 26). *Trisomy autosomal* merupakan kelainan kromosom yang terjadi bukan pada kromosom sex. Kelainan kromosom yang penting yaitu Trisomi 13 (*Patau Syndrom*), Trisomi 18 (*Edward Syndrom*), Trisomi 21 (*Down Syndrom*), dan *Turner Syndrom* (45,x) (Kosim *et al.*, 2012: 60-64).

Menurut WHO, kelainan genetik adalah kelainan struktural atau fungsional, termasuk gangguan metabolik, yang ditemukan sejak lahir. Kelainan genetik dapat diidentifikasi pada sebelum kelahiran, saat lahir, maupun di kemudian hari setelah bayi lahir. Kelainan genetik dapat mempengaruhi bentuk organ, fungsi organ, maupun keduanya. Kelainan genetik pada bayi bervariasi dari tingkat ringan hingga berat. Kesehatan dan kemampuan bertahan bayi dengan kelainan genetik bergantung pada bagian organ tubuh yang mengalami kelainan (Kemenkes RI, 2018: 2). Salah satu dampak dari kelainan genetik adalah kelahiran prematur. Bayi yang lahir prematur memiliki berat badan lahir rendah.

e. Kehamilan kembar

Kehamilan kembar akan meningkatkan risiko kesehatan untuk ibu dan bayi. Kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan untuk kehamilan kembar lebih besar daripada hamil satu anak. Defisiensi nutrisi seperti anemia gravidarum akan mengganggu pertumbuhan janin dalam rahim sehingga sering lahir bayi yang kecil. Selain itu pada kehamilan kembar dapat terjadi regangan pada uterus yang berlebihan sehingga melewati batas toleransi dan sering terjadi partus prematur (Indrasari, 2012:121). Purwanto dan Wahyuni (2016:357) menyebutkan bahwa kehamilan kembar berhubungan dengan kejadian BBLR.

Penelitian yang dilakukan oleh Triana (2014:196) menemukan bahwa anak dari kehamilan kembar berisiko 15 kali lebih besar mengalami BBLR dibandingkan anak dari kehamilan tunggal. Pertumbuhan janin kembar rentan mengalami

hambatan, hal ini disebabkan penegangan uterus yang berlebihan karena adanya dua plasenta, air ketuban yang lebih banyak, dan besarnya kandungan yang dapat menyebabkan terjadinya partus prematurus. Selain itu berat badan lahir kehamilan kembar antar janin berselisih antara 50 – 100 gram dan berat badan janin pada kelahiran kembar memiliki rata-rata kurang dari 2500 gram atau lebih ringan dari pada janin tunggal (Fadlun, 2012 dalam Triana, 2014:196).

### 2.2.2 Karakteristik Kesehatan dan Perilaku Ibu

#### a. Pengaruh Langsung

*Antenatal Care* (ANC) atau pemeriksaan kehamilan adalah pelayanan kesehatan kehamilan yang diterima ibu pada masa kehamilan. *Antenatal care* diberikan oleh tenaga kesehatan, meliputi dokter (dokter umum dan/atau dokter kandungan), bidan dan perawat (Kemenkes RI, 2019 :365). ANC selama masa kehamilan minimal dilakukan empat kali, yaitu minimal 1 kali pada masa kehamilan trimester 1 (usia kandungan sebelum 3 bulan), 1 kali pada trimester 2 (usia kandungan 4-6 bulan), dan 2 kali pada trimester 3 (usia kandungan 7-9 bulan) (Kemenkes RI, 2015:1).

Tujuan ANC adalah mendeteksi risiko kesehatan ibu dan janin selama kehamilan dan kelahiran. ANC dilakukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mengurangi risiko kehamilan yang akan berdampak pada kejadian prematur, berat badan lahir rendah, dan juga meningkatkan kesehatan bayi (BPJS, 2015: 7). ANC menurut Kemenkes RI (2016:105-106) meliputi : mengukur berat badan, tinggi badan, tekanan darah, lingkaran lengan atas (LiLA), tinggi puncak rahim, penapisan imunisasi *Tetanus Toksoid* (TT), mendapat tablet Fe minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan denyut jantung, pelaksanaan tamu wicara (konseling), tes laboratorium (tes golongan darah dan Hb), dan tatalaksana kasus.

Pengukuran tinggi badan dilakukan untuk mendeteksi risiko panggul sempit sehingga ada kemungkinan sulit melahirkan secara normal. Pengukuran tekanan darah dilakukan untuk mendeteksi faktor risiko hipertensi. Pengukuran LiLA untuk

mendeteksi faktor risiko ibu hamil menderita Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan berisiko melahirkan BBLR. Pengukuran tinggi rahim dilakukan untuk melihat kesesuaian antara pertumbuhan janin dan usia kehamilan. Penentuan letak janin dan perhitungan denyut jantung janin untuk mengambil keputusan apakah perlu dilakukan rujukan jika bayi berisiko. Penentuan status imunisasi TT dilakukan untuk memastikan ibu dan bayi akan terhindar dari tetanus (Kemenkes RI, 2015:1-3).

Pemberian tablet darah akan menghindarkan ibu dari risiko anemia gravidarum. Tes laboratorium golongan darah dilakukan untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil jika diperlukan, tes hemoglobin untuk mengetahui status anemia ibu, tes darah lainnya untuk mengetahui risiko ibu terkena HIV (*Human Immunodeficiency Virus*), malaria, sifilis, dan lain-lain. Konseling dilakukan untuk memberikan informasi kepada ibu terkait pencegahan kelainan bawaan, perawatan kehamilan, nifas, persalinan dan inisiasi menyusui dini, ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif, perawatan bayi baru lahir, Keluarga Berencana (KB), dan imunisasi bayi. Tata laksanaan dilakukan jika ibu memiliki masalah kesehatan saat hamil (Kemenkes RI, 2015:1-3).

Dengan demikian, penting dilakukan ANC untuk mendeteksi risiko kesehatan ibu dan janin baik saat kehamilan maupun saat kelahiran bayi sehingga saat ibu ataupun janin memiliki risiko dapat ditangani dengan cepat. Salah satu manfaat pelaksanaan ANC adalah mencegah terjadinya BBLR, sehingga ketika riwayat ANC ibu bagus, anak akan terhindar dari risiko terjadinya BBLR. Riwayat ANC dapat dilihat melalui kualitas dan kuantitas ANC yang dilakukan ibu selama kehamilan.

Kuantitas ANC dinilai dari jumlah ANC ibu selama kehamilan, yaitu minimal 4 kali. Penelitian Husein (2014: 163) menyebutkan bahwa kuantitas ANC berpengaruh terhadap kejadian BBLR. Ibu yang memiliki kuantitas ANC yang kurang dari 4 berisiko 16,333 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR daripada ibu dengan kuantitas ANC lebih dari 4.

Kriteria kualitas antenatal care diukur melalui pelayanan atau tindakan kehamilan yang sesuai standar Kementerian Kesehatan RI; pemeriksaan dilakukan

di pelayanan kesehatan medis; dan keikutsertaan suami atau keluarga untuk mengantar periksa saat kehamilan (minimal satu kali) (Husein, 2014: 162). Selain kriteria tersebut, kualitas ANC dapat dilihat pula melalui tenaga pemberi layanan ANC. Kemenkes RI (2019: 369) menyebutkan bahwa tenaga pemberi layanan ANC adalah tenaga kesehatan meliputi dokter ahli kebidanan dan kandungan, dokter umum, bidan dan perawat yang memberikan pemeriksaan kehamilan pada ibu hamil. Ibu hamil dapat mendapat layanan ANC di fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Rumah Sakit, klinik, Puskesmas/pustu/pusling dan praktik tenaga kesehatan, atau tempat pelayanan lain yang menyediakan layanan pemeriksaan kehamilan seperti poskesdes, polindes dan posyandu.

Ibu dengan kualitas ANC yang kurang baik berisiko 16,333 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu dengan kualitas ANC yang baik (Husein, 2014:165). Kriteria kualitas ANC yang baik yaitu ANC yang dilakukan di layanan kesehatan medis, pernah mendapatkan pelayanan atau tindakan sesuai standar Kementerian Kesehatan RI; dan keikutsertaan suami atau keluarga untuk mengantar periksa saat kehamilan minimal satu kali. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur *et al.*(2016) yang menyatakan bahwa penimbangan berat badan, pemeriksaan kadar hemoglobin, dan pemeriksaan tekanan darah, masing-masing merupakan faktor risiko dan memiliki hubungan yang bermakna dengan BBLR.

Faktor yang selanjutnya adalah asuransi kesehatan. Teori ekonomi menyatakan bahwa cakupan asuransi kesehatan dapat mengurangi hambatan keuangan untuk perawatan dan tingkatan serapan layanan. Cakupan asuransi kesehatan dapat mengurangi hambatan keuangan untuk mengakses perawatan kesehatan (Jacobs *et al.* 2008; Xu *et al.* 2007 dalam Chhea *et al.*, 2017:4), sehingga memfasilitasi akses ibu ke perawatan yang diperlukan selama kehamilan. Penelitian yang dilakukan oleh Brooks *et al.* (2017: 7) menyatakan bahwa perempuan miskin yang memiliki Jamkesmas mengalami sedikit peningkatan *health facility delivery (HFD)* dan *skilled birth delivery (SBD)*. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Simbolon (2014: 60), yaitu anak yang lahir dari keluarga peserta jaminan kesehatan bukan Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin (ASKESKIN) sebagai faktor protektif terjadinya BBLR, namun tidak ada

perbedaan risiko BBLR antara anak yang lahir dari keluarga peserta ASKESKIN dengan anak yang tidak memiliki jaminan kesehatan, hal ini dikarenakan program ASKESKIN belum dimanfaatkan keluarga miskin untuk mencegah terjadinya BBLR.

Merokok juga turut menjadi pengaruh langsung pada karakteristik kesehatan dan perilaku ibu terhadap kejadian BBLR. Ibu hamil yang merokok  $\geq$  satu bungkus per hari dapat meningkatkan kasus solusio plasenta sampai 25% sehingga akan mengakibatkan plasenta memiliki diameter lebih luas, menjadi tipis, dan beberapa abnormalitas pada mikrosirkulasinya (Sukarni dan Wahyu, 2013:256). Ibu yang merokok sebanyak 20 batang sehari dapat mengakibatkan gangguan peredaran intervillus plasenta sehingga mengganggu pertukaran  $O_2$  dan  $CO_2$  serta darah terlalu banyak mengandung CO dan berakibat pada pengangkutan  $O_2$  dan  $CO_2$  berkurang (Yuliani, *et al.*, 2017).

Kandungan nikotin rokok pada plasenta 15% lebih tinggi daripada dalam darah ibu. Nikotin dikonversi dalam darah ibu menjadi kointin yang kemudian teralirkan ke plasenta (Reza dan Puspitasari, 2014:100). Nikotin juga akan menyebabkan vasokonstriksi uterus dengan menginduksi pelepasan katekolamin ibu. Selain itu, merokok dapat meningkatkan kadar karboksihemoglobin arteri umbilikalisis sehingga dapat mengakibatkan hipoksia janin. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa ada hubungan signifikan antara ibu yang merokok dengan kejadian BBLR dan kelahiran prematur (Ko, *et al.*, 2014:23). Diperkirakan ibu hamil yang aktif merokok dapat menyebabkan berat lahir bayi 200-300 gram lebih rendah dari bayi dengan ibu bukan perokok (Yuliani, *et al.*, 2017).

Risiko kejadian BBLR tidak hanya meningkat pada ibu yang merokok tetapi juga pada ibu yang terpapar asap rokok selama kehamilan, karena pada asap rokok terkandung bahan kimia seperti nikotin dan karbon monoksida yang dapat mengganggu kehamilan. Bayi lahir berisiko mengalami penurunan berat badan sekitar 25 gram pada ibu dengan status perokok pasif. Hubungan antara keterpaparan asap rokok terhadap ibu selama hamil dengan kejadian BBLR telah terbukti secara signifikan (Reza dan Puspitasari, 2014:100).

Faktor lain yang berpengaruh langsung dalam karakteristik kesehatan dan perilaku ibu terhadap kejadian BBLR adalah keikutsertaan keluarga berencana (KB), berat ibu, tinggi ibu, dan tinggi ibu. Keikutsertaan keluarga dalam keluarga berencana (KB) dapat mengurangi jumlah kehamilan berisiko tinggi dan akibatnya seperti mengurangi kejadian hasil kehamilan yang merugikan, salah satunya adalah BBLR (Magadi *et al.*, 2004: 2). Keikutsertaan dalam program KB juga dapat meminimalisir kehamilan yang tidak diinginkan. Salah satu program KB yaitu penggunaan alat kontrasepsi. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2013), kehamilan yang tidak diinginkan (*unintended pregnancy*) adalah kehamilan pada seorang perempuan yang sebenarnya belum atau tidak menginginkan hamil. Kehamilan tidak direncanakan dapat berpotensi buruk terhadap kesehatan, kehidupan sosial dan psikologis ibu dan bayi. Ibu yang belum siap dan tidak menerima kehamilan akan meningkatkan angka kesakitan dan kematian ibu, selain itu bayi juga akan berisiko tinggi mengalami berat bayi lahir rendah (BBLR) (Nurcahyani dan Trihandini, 2013: 355).

Wanita dengan kehamilan yang tidak diinginkan lebih sedikit untuk termotivasi dalam mencari informasi mengenai kesehatan kehamilan. Disamping itu, ibu merasa terdorong melakukan perilaku yang tidak sehat karena ibu kurang peduli terhadap risiko yang akan terjadi. Penelitian sebelumnya, menemukan ibu dengan kehamilan tidak diinginkan lebih sedikit memanfaatkan pelayanan kesehatan, tidak cukup nutrisi, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol saat hamil, stres, serta depresi yang juga dapat menimbulkan risiko kesehatan berat bayi. Selain itu bayi dari kehamilan yang tidak diinginkan lebih banyak lahir dalam keadaan BBLR karena ibu tidak cukup mengonsumsi makanan yang bergizi dan berat ibu saat hamil kurang (Nurcahyani dan Trihandini, 2013: 357).

Berat badan pra-kehamilan, penambahan berat badan dalam kehamilan, indeks massa tubuh (BMI) dan lingkaran lengan tengah atas merupakan indikator antropometrik ibu yang telah diidentifikasi berhubungan dengan hasil perinatal (Achadi *et al.*, 1995; Pelletier *et al.*, 1995 ; Mavalankar *et al.*, 1994; Sharma *et al.*, 1994 dalam Magadi *et al.*, 2004:2). Selain berat badan indikator antropometrik ibu yang turut berpengaruh terhadap kejadian BBLR adalah tinggi ibu. Tinggi badan ibu merupakan cerminan gizi ibu pada masa lampau (Sulistiani, 2014: 62).

Simbolon (2014: 56) menyatakan bahwa stunting pada anak perempuan akan menjadi perempuan dewasa stunting yang apabila hamil berisiko melahirkan BBLR. Studi di berbagai belahan dunia telah mengidentifikasi perawakan ibu pendek sebagai faktor risiko dari hasil kelahiran yang buruk seperti kematian perinatal, kelahiran prematur, berat lahir rendah dan kelahiran melalui operasi caesar (Achadi *et al.*, 1995; NSO dan MI 1993; Mavalankar *et al.*, 1994 dalam Magadi *et al.*, 2004 : 2) . Tinggi badan ibu yang berisiko adalah tinggi yang kurang dari 145 cm. Besaran risiko kejadian BBLR pada ibu yang memiliki tinggi kurang dari 145 cm yaitu 6,337 kali daripada ibu yang memiliki tinggi badan diatas 145 cm.

b. Pengaruh Kebidanan

*Placenta previa* yaitu plasenta yang letaknya abnormal pada segmen bawah rahim sehingga dapat menutupi sebagian atau seluruh jalan lahir. Ada dua penyebab dari perdarahan antepartum yaitu *placenta previa*, solusio plasenta dan penyebab lainnya (Shrestha, dkk. 2017 dalam Maryani dan Elisa, 2018: 2). *Placenta previa* telah terbukti secara statistik memiliki hubungan yang signifikan dengan BBLR (Lumbanraja, 2016: 226).

Selain *placenta previa*, pendarahan antepartum juga menjadi salah satu faktor risiko BBLR. Perdarahan antepartum merupakan perdarahan pada kehamilan diatas 22 minggu hingga menjelang persalinan yaitu sebelum bayi dilahirkan. Keadaan ini menyebabkan terjadinya gangguan aliran darah pada plasenta sehingga gangguan distribusi oksigen dan nutrisi ke janin menjadi terhambat, keadaan ini harus segera di tangani karena dapat menimbulkan kondisi anemia janin, syok, bahkan kematian janin. Bila janin dapat diselamatkan, dapat terjadi berat badan lahir rendah, sindrom gagal napas dan komplikasi asfiksia (Setiati dan Rahayu, 2017:16). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiati dan Rahayu (2017:16) perdarahan antepartum berhubungan dengan kejadian BBLR.

Pengaruh kebidanan selanjutnya adalah ketuban pecah dini. Ketuban pecah dini merupakan keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum jatuh masa persalinan. Bila ketuban pecah dini terjadi pada usia kehamilan 37 minggu disebut ketuban pecah dini pada kehamilan prematur yang terjadi pada 1% kehamilan. Dengan



demikian, ibu yang mengalami ketuban pecah dini akan berisiko memiliki bayi yang prematur dan memiliki berat badan yang rendah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nur (2018:76) ibu yang mengalami ketuban pecah dini memiliki risiko 2,547 kali lebih besar untuk memiliki anak BBLR dibandingkan ibu yang tidak mengalami ketuban pecah dini.

#### c. Penyakit Ibu

Kebutuhan akan zat-zat makanan selama masa kehamilan akan bertambah, sehingga selama masa kehamilan asupan gizi ibu harus diperbanyak agar pertumbuhan janin tidak terganggu (Reza dan Puspitasari, 2014: 103). Kondisi status gizi seorang wanita memiliki dampak langsung pada kualitas hidup dan produktivitasnya serta kehidupan bayinya. Nutrisi yang buruk berhubungan erat dengan retardasi pertumbuhan intrauterin dan kelahiran prematur di negara berkembang dan negara maju (Magadi *et al.*, 2004: 2).

Salah satu upaya pemerintah dalam mengatasi masalah kesehatan akibat bertambahnya kebutuhan zat makanan adalah dengan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil. Kemenkes RI (2019: 509) menetapkan tablet tambah darah (TTD) diberikan kepada ibu hamil minimal 90 (sembilan puluh) tablet atau setiap hari selama masa kehamilannya. Pemberian TTD merupakan upaya pemerintah untuk mencegah dan menanggulangi anemia akibat kekurangan zat besi dan atau asam folat. Zat besi dibutuhkan tubuh untuk membentuk mioglobin (protein yang membawa oksigen ke otot), sel darah merah (hemoglobin), enzim, dan kolagen (protein yang terdapat pada tulang, tulang rawan dan jaringan penyambung) (Kemenkes RI, 2016: 108). Zat besi berperan penting dalam pertumbuhan janin.

Selama masa kehamilan, volume darah pada tubuh ibu akan meningkat sehingga diperlukan asupan zat besi yang lebih banyak untuk tetap dapat memenuhi kebutuhan ibu dan menyuplai makanan serta oksigen pada janin melalui plasenta. Asupan zat besi diberikan ibu pada janin melalui plasenta dan akan digunakan untuk tumbuh kembang janin, termasuk untuk perkembangan otak sekaligus menyimpan zat besi dalam hati sebagai cadangan hingga bayi berusia 6 bulan. Selain itu zat besi juga dapat mencegah ibu terkena anemia gravidarum. Anemia merupakan salah satu faktor risiko BBLR (Kemenkes RI, 2016: 108).

Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyorini dan Putri (2015:23-29) menyimpulkan bahwa status gizi ibu saat hamil merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian BBLR. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sulistianingsih *et al* (2017:1107) menyimpulkan bahwa ketepatan mengkonsumsi tablet besi bersifat protektif karena didapatkan nilai  $OR = 0,136$  ( $OR < 1$ ). Dengan demikian, ibu yang tidak mengkonsumsi tablet besi dapat menimbulkan risiko kejadian BBLR sebesar 7,35 kali lebih besar dari ibu yang mengkonsumsi.

Kondisi malnutrisi pada ibu dapat mengakibatkan mudahnya tubuh terinfeksi, infeksi pada ibu juga dapat mengakibatkan BBLR. Penelitian yang dilakukan oleh Triana (2014:196) menyatakan bahwa ibu dengan penyakit penyerta kehamilan memiliki risiko 10 kali lebih besar memiliki anak dengan BBLR dibandingkan ibu yang tidak memiliki penyakit penyerta kehamilan. Penyakit kehamilan yang dimaksud dapat berupa penyakit infeksi, non infeksi, hipertensi, dan penyakit lainnya yang dapat membayakan kesehatan ibu dan janin. Penyakit tersebut berpotensi mengganggu proses fisiologis metabolisme dan pertukaran gas pada janin yang akan berakibat terjadinya kelahiran prematur sehingga berisiko BBLR.

Salah satu risiko infeksi yang meningkat pada saat ibu hamil adalah infeksi pada kelenjar periodental, yaitu kelenjar jaringan yang mengelilingi gigi dan berfungsi sebagai penyangga gigi. Risiko penyakit periodental dikarenakan oleh sikap dan perilaku ibu yang kurang peka dalam menjaga kesehatan gigi dan mulutnya serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya kesehatan gigi dan mulut sehingga ibu kurang memperhatikan perubahan pola makan dan kebersihan mulutnya. Kesehatan periodental juga dipengaruhi oleh kondisi kehamilan karena adanya perubahan hormonal. Ibu hamil juga berisiko mengalami perubahan rongga mulut khususnya gingiva dan dapat mempengaruhi terjadinya gingivitis karena selama masa kehamilan, kadar estrogen dan progesteron terus meningkat. Keadaan gingivitis ini akan menurun tingkat keparahannya disaat kadar hormon estrogen dan progesteron juga menurun (Soulissa, 2014:75).

Kondisi periodental dapat mempengaruhi kesehatan janin dan kondisi kehamilan serta menyebabkan terjadinya kelahiran prematur dengan atau tanpa

disertai BBLR. Hal ini dimulai dari munculnya bakterimia yang terjadi karena perdarahan pada gingiva, yang kemudian menyebabkan perpindahan bakteri dan produknya (seperti lipopolisakarida) dan aktivasi mediator inflamasi dari rongga mulut ke uterus. Bakteri dan produknya akan mengikuti sirkulasi peredaran darah dan menembus barrier plasenta sehingga dapat mengganggu pengaturan fungsi sitokin yang berperan dalam pengaturan kontraksi rahim dan distribusi nutrisi untuk janin. Akibatnya adalah timbulnya kelahiran prematur (Souliissa, 2014:75-76).

Selain infeksi pada kelenjar periodental, infeksi rubella juga dapat mengakibatkan BBLR. Rubella tidak berbahaya pada wanita yang tidak hamil namun pada kehamilan dapat memberikan dampak buruk, salah satunya adalah BBLR. Selain itu, bayi yang dilahirkan oleh ibu terinfeksi rubella berisiko menjadi bayi dengan rubella bawaan. Bayi yang mengalami infeksi rubella bawaan dapat menjadi sumber infeksi bagi orang disekitarnya dalam beberapa bulan ke depan (Yuliani *et al.*, 2017:59).

Selain infeksi, malnutrisi juga dapat mengakibatkan komplikasi pada ibu. Salah satu komplikasi yang diakibatkan oleh malnutrisi adalah anemia defisiensi zat besi. Komplikasi selama kehamilan dapat juga berupa tekanan darah tinggi (hipertensi), anemia, preeklampsia, eklampsia, diabetes melitus, dan penyakit kronik lainnya yang dapat berdampak pada kehamilan dan janin seperti abortus, BBLR, dan persalinan prematur (Jayanti *et al.*, 2017). Selain itu, Kemenkes RI (2019:378) menyatakan bahwa jenis komplikasi kehamilan dapat berupa muntah atau diare terus menerus, demam tinggi, bengkak kaki disertai kejang perdarahan pada jalan lahir, ketuban keluar sebelum waktunya dan janin kurang bergerak.

Hipertensi dapat mengakibatkan keracunan kehamilan pada ibu, baik ringan maupun berat bahkan sampai kejang sedangkan tekanan darah rendah dapat menyebabkan lemah dan pusing (Purwanto dan Wahyuni, 2016:357). Anemia dapat mempengaruhi oksigen ke rahim dan pertumbuhan plasenta yang akan berdampak pada pertumbuhan janin sehingga akan mengakibatkan BBLR. Purwanto dan Wahyuni (2016:357), dalam penelitiannya menyebutkan bahwa hipertensi dan BBLR berhubungan secara statistik, juga menyebutkan bahwa ada hubungan antara anemia dengan kejadian BBLR.

### 2.2.3 Karakteristik Demografis Ibu dan Sosial Ekonomi

#### a. Umur

Umur ibu yang menjadi faktor risiko BBLR adalah kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun. Ibu yang terlalu muda memiliki organ reproduksi yang belum matang dan kesadaran yang rendah untuk memeriksakan diri dan kandungan (Khoiriyah, 2018:1). Organ reproduksi yang belum matang dengan sempurna akan menimbulkan risiko berkurangnya suplai aliran darah menuju serviks dan uterus. Hal ini kemudian dapat mengakibatkan berkurangnya asupan nutrisi janin (Reza dan Puspitasari, 2014:103). Selain itu, wanita yang berumur kurang dari 20 tahun memiliki kemungkinan lebih besar mengalami anemia, dan beresiko lebih tinggi memiliki janin yang pertumbuhannya terhambat, persalinan prematur dan angka kematian bayi yang lebih tinggi (Khoiriyah, 2018:8).

Ibu yang terlalu tua rentan terkena berbagai macam penyakit yang dapat menimbulkan beberapa risiko bagi kandungan. Selain itu, organ reproduksi pada ibu yang terlalu tua sudah mengalami perubahan berupa penuaan organ reproduksi yang berpotensi menimbulkan kekakuan pada jalan lahir (Reza dan Puspitasari, 2014: 103). Penurunan fungsi reproduksi dapat menimbulkan berbagai risiko, seperti risiko lebih tinggi mengalami penyulit obstetri dan menderita penyakit seperti diabetes mellitus, hipertensi, persalinan lebih awal, solusio plasenta, dan *placenta previa*, serta lahir mati (Endriana, 2012 dalam Khoiriyah, 2018:8).

Berdasarkan penelitian oleh Reza dan Puspitasari (2014: 101) ibu yang melahirkan pada umur berisiko berhubungan dengan kejadian BBLR dan memiliki OR 3,294. Dengan demikian, ibu hamil pada umur berisiko memiliki potensi memiliki anak dengan BBLR sebesar 3,294 kali lebih besar daripada ibu yang berumur 21–35 tahun. Kondisi ini sesuai dengan hasil SDKI 2017 yang menyatakan bahwa prevalensi BBLR lebih tinggi pada anak dari ibu yang berumur kurang dari 20 tahun saat melahirkan, yaitu 9% (BKKBN, 2018: 180).

#### b. Status pernikahan

Status pernikahan merupakan indikator dalam penetapan niat kehamilan. Sehingga wanita yang belum menikah atau sudah berpisah dengan pasangan ketika hamil maka status kehamilannya adalah kehamilan tidak diinginkan. Kehamilan

pada ibu tunggal berdampak kepada kesehatan psikologis ibu terkait pernikahan bermasalah, rasa malu, rendah diri, bersalah atau berdosa, depresi, dan pesimis. Tanpa penanganan yang baik hal tersebut dapat mengakibatkan gangguan kesehatan ibu. Selain itu, juga akan menimbulkan risiko ekonomi berupa kebutuhan biaya perawatan kehamilan, melahirkan dan membesarkan anak (Omarsari dan Djuwita, 2008: 58). Menurut penelitian sebelumnya menyimpulkan bahwa ibu tunggal lebih mungkin memiliki bayi BBLR daripada ibu yang menikah (Valero De Bernabe *et al.*, 2004 dalam Chea *et al.*, 2017: 3).

### c. Paritas

Wanita dengan paritas 0 dan >3 mempunyai risiko lebih besar melahirkan BBLR dibanding paritas 1, 2 dan 3 karena tidak siapnya fungsi organ dalam menjaga kehamilan dan menerima keadaan janin (Nur *et al.*, 2016:30-31). Teori lain menyatakan bahwa paritas 1 dan > 4 dianggap beresiko terhadap BBLR, hal ini terjadi karena pada wanita dengan paritas 1 memiliki organ reproduksi yang belum cukup optimal untuk berkontraksi pada saat kehamilan, sedangkan paritas lebih dari 4 menyebabkan rahim mengalami kontraksi yang berlebihan dan fisiologi rahim yang kurang optimal untuk pertumbuhan janin (Amiruddin 2014 dalam Khoiriyah, 2018:9). Ibu primigravida memerlukan adaptasi yang lebih untuk kesiapan fisik dan mentalnya, berbeda dengan ibu muligravida yang lebih siap terhadap perubahan fisik dan mental ketika masa kehamilan karena pengalaman kehamilan sebelumnya. Sebagian besar ibu primigravida juga belum mampu beradaptasi terhadap hormon estrogen dan gonadotropin pada kelahiran pertama (Reza dan Puspitasari, 2014 : 103).

Paritas yang tinggi dapat merusak pembuluh darah pada dinding rahim dan dapat mengakibatkan berkurangnya elastisitas jaringan yang sudah berulang kali diregangkan karena kehamilan sehingga berisiko menimbulkan kelainan letak ataupun kelainan pertumbuhan plasenta dan pertumbuhan janin dan akan berakibat pada kejadian BBLR (Pinontoan dan Tombakan, 2015: 24). Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa semakin tinggi paritas ibu maka akan semakin kurang baik kondisi endometrium, terutama pada ibu dengan jarak kelahiran pendek. (Sukarni dan Wahyu, 2013: 102). Paritas yang tinggi dapat menyebabkan

kelainan uterus dan terganggunya sirkulasi nutrisi ke janin sehingga berisiko mengalami persalinan prematur karena semakin banyak jumlah persalinan akan mengakibatkan semakin tinggi resiko untuk mengalami komplikasi (Amiruddin, 2014:164 dalam Khoiriyah, 2018:9). Hasil uji statistik menyimpulkan bahwa paritas berhubungan secara signifikan dengan kejadian BBLR (OR=5,3 CI 95%=1,244-22,563) yang artinya wanita dengan paritas  $\geq 4$  berisiko 5,3 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR dibandingkan wanita dengan paritas kurang dari empat kali (Nur *et al.*, 2016:33).

d. Jarak kelahiran

Jarak kelahiran yang berisiko BBLR adalah kurang dari 2 tahun. Jarak kelahiran yang dibutuhkan ibu untuk mempersiapkan kehamilan berikutnya dan agar dapat pulih secara fisiologis dari persalinan sebelumnya adalah 2 sampai 3 tahun. Jarak antara kehamilan yang pendek akan mengakibatkan seringnya terjadi komplikasi perdarahan waktu hamil, partus prematur dan anemia berat sehingga dapat berdampak pada kejadian BBLR (Nur *et al.*, 2016:34).

Hasil penelitian oleh Nur *et al.* (2016:34) menyebutkan bahwa jarak kehamilan merupakan risiko kejadian berat badan lahir rendah. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa anak yang memiliki jarak kehamilan  $< 2$  tahun dari anak sebelumnya berisiko 3,231 kali lebih besar untuk mengalami berat badan lahir rendah dibandingkan dengan anak yang memiliki jarak kehamilan  $\geq 2$  tahun. Penelitian ini menyimpulkan bahwa jarak kelahiran berhubungan secara signifikan dan merupakan faktor risiko BBLR.

e. Agama.

Agama yang dianut oleh memiliki pengaruh positif terhadap kesehatan mental dan perilaku kesehatan ibu sehingga dapat melindungi ibu dari risiko BBLR. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang menganut agama memiliki kesehatan mental yang lebih baik di berbagai indikator, termasuk kemarahan, depresi, kecemasan, dan tekanan psikologis yang tidak spesifik. Selain itu kesehatan mental yang buruk adalah faktor risiko untuk beberapa hasil kelahiran yang buruk seperti kelahiran prematur, IUGR, dan BBLR (Burdette *et al.*, 2012: 1962).

Selain itu agama yang dianut oleh ibu mendorong perilaku sehat dan gaya hidup yang sehat. Dengan demikian agama dapat menjadi faktor preventif kejadian berat badan lahir rendah. Perilaku sehat yang dikaitkan dengan agama meliputi tingkat merokok dan minum alkohol yang lebih rendah, tingkat olahraga yang lebih tinggi, penggunaan layanan perawatan kesehatan preventif yang lebih besar, dan kepatuhan terhadap rejimen obat yang lebih kaku, dan penggunaan obat-obatan terlarang yang lebih rendah (Hill, Burdette, Ellison, & Musick, 2006; Hill *et al.*, 2011; Koenig *et al.*, 2001; Mann *et al.*, 2007; Page *et al.*, 2009 dalam Burdette *et al.*, 2012: 1962).

f. Wilayah (pedesaan/perkotaan).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) (2008) menyatakan bahwa salah satu faktor risiko BBLR adalah lingkungan, yaitu pedesaan dan perkotaan. Berdasarkan hasil SDKI 2012 presentase kejadian BBLR di pedesaan (8,6%) lebih tinggi daripada di perkotaan (6,2%). Salah satu penyebab kejadian BBLR lebih tinggi di pedesaan daripada di perkotaan adalah karena adanya kesenjangan penggunaan fasilitas kesehatan. Kesenjangan kota-desa sebesar 9 sampai 38 persen untuk pelayanan yang berkaitan dengan pelayanan ANC, TT2 + dan pelayanan pascapersalinan (UNICEF Indonesia, 2012:4).

Selain kesenjangan penggunaan fasilitas, terdapat pula kesenjangan pemerataan fasilitas kesehatan yang tersedia di perkotaan dan pedesaan. Masyarakat yang tinggal di daerah perkotaan memiliki fasilitas kesehatan yang lengkap baik rumah sakit maupun klinik akan tetapi masyarakat yang tinggal di pedesaan hanya memiliki fasilitas yang terbatas (Nainggolan, 2016:17). Hal ini mengakibatkan ibu hamil di perkotaan akan lebih mudah mengakses layanan kesehatan untuk ANC dibandingkan ibu hamil di pedesaan, sehingga risiko kejadian BBLR pada ibu di perkotaan dapat lebih diminimalisir.

Kesenjangan aksesibilitas di pedesaan dan perkotaan juga turut berperan dalam kejadian BBLR. Aksesibilitas layanan yang buruk telah diidentifikasi sebagai penghalang untuk menerima perawatan kesehatan ibu yang memadai, salahsatunya adalah ANC (Magadi *et al.*, 2004:1). Penduduk pedesaan lebih sulit dalam mengakses layanan perawatan kesehatan ibu daripada penduduk perkotaan

(Magadi *et al.*, 2004: 10). Masalah kesenjangan pemerataan fasilitas kesehatan dan kesulitan dalam mengakses layanan yang dirasakan ibu dapat berpengaruh terhadap kemampuan ibu untuk menerima perawatan kesehatan yang diperlukan selama kehamilan, dan dengan demikian dapat meningkatkan risiko BBLR (Chhea *et al.*, 2017 : 4).

g. Wilayah Administratif (provinsi)

Wilayah sangat berkorelasi dengan etnis, etnis merupakan indikator yang baik dari praktik budaya yang berbeda yang memainkan peran penting dalam kesehatan ibu dan hasil kelahiran. Etnisitas mendefinisikan identitas individu dengan kelompok tertentu, yang memiliki bahasa, nilai, dan budaya yang berbeda (Magadi *et al.*, 2004: 8). Budaya yang berbeda dari setiap wilayah akan memiliki karakteristik yang berbeda pula dalam memberikan perlakuan terhadap ibu hamil seperti dalam pemberian pantangan makanan. Beberapa penelitian di dunia menyimpulkan bahwa kondisi kekurangan gizi karena makanan tabu (*food taboo*) akan menimbulkan risiko untuk ibu hamil. Beberapa wilayah di Indonesia memberikan pantangan mengonsumsi udang, ikan pari, cumi, dan kepiting karena dianggap dapat menyebabkan kaki anak mencengkeram rahim ibu dan akan mempersulit kelahiran. Adanya pantangan mengonsumsi makanan membuat masyarakat cenderung memilih tidak makan daripada mengonsumsi makanan *food taboo*. Hal ini dapat mengakibatkan ibu kekurangan zat gizi dan berakibat pada BBLR (Ningtyias dan Kurrohman, 2018 : 32). Hubungan yang kuat antara etnisitas dan penggunaan metode keluarga berencana yang modern merupakan cerminan dari perbedaan regional dan budaya dalam penggunaan keluarga berencana.

h. Pendidikan

Pendidikan ibu akan berpengaruh terhadap pengambilan keputusan dan perilaku ibu dalam perawatan kehamilan, seperti pemenuhan kebutuhan gizi melalui pola makan serta pemahaman mengenai ANC (Purwanto dan Wahyuni, 2016:354). *Institute for The Study of Labors* (2007 dalam Fajriana dan Buanasita, 2018:74) menyebutkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu kemungkinan semakin tinggi pula pendapatan yang diperoleh ibu sehingga kebutuhan selama kehamilan dapat terpenuhi dan dapat melakukan investasi terkait kesehatan. Selain



itu, pendidikan mencerminkan wawasan yang dimiliki ibu. Semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin luas wawasan yang dimiliki ibu, sehingga ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi lebih mudah menerima informasi tentang pengetahuan baru yang memiliki hubungan dengan kesehatan dan kehamilannya (Simanjuntak, 2009 dalam Fajriana dan Buanasita, 2018:74).

i. Pekerjaan

Pekerjaan ibu berkaitan dengan status ekonomi dan aktivitas fisik ibu selama kehamilan (Fajriana dan Buanasita, 2018:74). Ibu yang bekerja akan berkontribusi terhadap pendapatan keluarga dan akan mempengaruhi status ekonomi rumah tangga. Pendapatan keluarga berpengaruh secara tidak langsung terhadap kejadian BBLR, keluarga berpendapatan rendah lebih sulit dalam memenuhi kebutuhan gizi sehingga dapat menghambat penambahan berat badan ibu selama kehamilan dan dapat mengganggu pertumbuhan dan gizi bayi yang akan dilahirkan (Prmono dan Paramita, 2015:8), meskipun demikian pekerjaan yang melelahkan seperti mengangkat benda yang berat selama kehamilan merupakan aktivitas yang harus dihindari (Fajriana dan Buanasita, 2018:74).

Ibu yang tidak bekerja dapat melakukan ANC dengan lebih teratur dibandingkan ibu yang bekerja. Hal ini dikarenakan ibu yang tidak bekerja memiliki waktu lebih banyak sedangkan ibu hamil yang memiliki beban kerja berat akan menyebabkan stres dan akan berpengaruh terhadap perilaku dan tindakannya dalam melakukan perawatan kehamilan seperti pemenuhan kebutuhan nutrisi untuk dirinya sendiri dan janin dalam kandungannya. Keadaan stres akan mempengaruhi nafsu makan ibu dan menyebabkan berkurangnya asupan nutrisi sehingga berisiko terjadi gangguan pada sirkulasi darah ibu ke janin melalui plasenta (Purwanto dan Wahyuni, 2016:355).

Risiko kelahiran BBLR lebih tinggi pada ibu yang terlibat dalam perdagangan atau pekerjaan penuh waktu. Hal ini mungkin disebabkan oleh fakta bahwa ibu dengan pekerjaan berdagang atau pekerjaan penuh waktu cenderung mengalami lebih banyak stres dibandingkan dengan ibu rumah tangga penuh waktu yang terkadang mengambil pekerjaan paruh waktu. Temuan ini sesuai dengan bukti substansial yang menunjukkan risiko kelahiran prematur yang lebih tinggi di antara

ibu yang terlibat dalam pekerjaan yang penuh tekanan dan menuntut secara fisik selama berjam-jam (Olusanya dan Ofovwe, 2010: 984-985).

j. Status sosial ekonomi (*wealth index*)

*Wealth index* merupakan kedudukan suatu keluarga dalam masyarakat berdasarkan tingkat kesejahteraan ekonomi keluarga. Pengaksesan layanan kesehatan ibu hamil yang berkaitan dengan pelayanan ANC, TT2 + dan pelayanan pascapersalinan mengalami kesenjangan antar kuintil kekayaan berkisar antara 34-68 persen (UNICEF Indonesia, 2012:4). Salah satu alasan terjadinya kesenjangan pengaksesan layanan kesehatan adalah biaya. Tahun 2012 sudah diberlakukan Jampersal namun ada beberapa hambatan dalam pelaksanaannya, yaitu tingkat penggantian biaya yang tidak memadai, khususnya jika termasuk biaya transportasi dan komplikasi, dan kurangnya kesadaran di antara perempuan tentang kelayakan dan manfaat Jampersal (UNICEF Indonesia, 2012:4).

*Wealth index* suatu rumah tangga dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Pendapatan berpengaruh secara tidak langsung terhadap kejadian BBLR. Keluarga yang memiliki pendapatan rendah akan lebih sulit dalam memenuhi kebutuhan gizi daripada keluarga yang memiliki pendapatan tinggi. Akibatnya adalah penambahan berat badan ibu selama kehamilan terhambat dan akan berdampak pada pertumbuhan dan gizi bayi yang akan dilahirkan (Pramono dan Paramita, 2015:8). Selain itu prevalensi tinggi infeksi spesifik dan non-spesifik serta komplikasi kelahiran ditopang oleh kemiskinan (Olusanya dan Ofovwe, 2010: 984). Penelitian yang dilakukan oleh Pramono dan Paramita (2015:8) menyebutkan bahwa berdasarkan hasil keluarga bayi dengan status ekonomi rendah berisiko 1,33 kali lebih besar terjadi BBLR dibandingkan keluarga dengan status ekonomi tinggi.

Selain masalah biaya untuk mengakses makanan dan pemenuhan gizi, indeks kekayaan juga mempengaruhi lingkungan tempat tinggal suatu keluarga. Keluarga dengan status ekonomi rendah lebih cenderung bertempat tinggal di lingkungan dan fasilitas rumah yang tidak memadai dan kurang baik sehingga dapat memengaruhi kesehatan ibu dan keluarga (Fajriana dan Buanasita, 2018:74). Berdasarkan hasil SDKI 2012 proporsi BBLR pada ibu dengan indeks kekayaan

sangat miskin sampai sangat kaya berturut-turut adalah 11,2%, 7,2%, 7,8%, 6,3%, dan 5%.

#### 2.2.4 Karakteristik Lingkungan

##### a. Akomodasi perumahan

Akomodasi tempat tinggal dibedakan menjadi rumah sewa atau rumah milik sendiri (Olusanya dan Ofovwe, 2010: 979). Rumah merupakan tempat untuk keluarga menghabiskan waktu paling banyak selama hidup, hal ini menjadikan perumahan sebagai konteks penting bagi kesehatan. Perumahan berperan penting sebagai faktor penentu kesehatan sosial mental. Perumahan yang tidak memadai, terutama dengan karakteristik fisik yang buruk, dikaitkan dengan hasil kesehatan mental dan fisik yang lebih buruk. Salain itu ketidakamanan finansial terkait perumahan (seperti perumahan yang tidak terjangkau, penyitaan, dan biaya hipotek atau sewa yang tinggi) juga dikaitkan dengan faktor penentu kesehatan mental yang buruk (Singh *et al.*, 2019:262). Hubungan antara kesenjangan perumahan (pindah ke apartemen yang lebih kecil dan kondisi perumahan di bawah standar) dan ukuran stres telah dikonfirmasi oleh beberapa penelitian (Singh *et al.*, 2019:269).

Stres merupakan salah satu penyebab hipertensi pada ibu hamil. Hal ini terjadi karena stres dapat memicu peningkatan kinerja saraf simpatis. Dampaknya adalah peningkatan tekanan darah secara bertahap, dengan demikian semakin berat tingkatan stres maka semakin tinggi pula tekanan darahnya (Basri *et al.*, 2018: 27). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu komplikasi yang dapat menimbulkan risiko kejadian BBLR.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa tidak memiliki rumah dapat menimbulkan kesehatan fisik dan mental yang buruk. Hal ini dikarenakan keluarga yang tidak memiliki rumah sendiri sulit dijangkau program kesehatan. Studi sebelumnya menemukan bahwa keluarga yang tidak memiliki tempat tinggal sendiri memiliki akses yang buruk ke perawatan kesehatan (Baggett *et al.*, 2010; Reid *et al.*, 2008 dalam Reilly *et al.*, 2019: 573). Salah satu penyebabnya adalah ibu yang tidak memiliki rumah mungkin mengalami hambatan dalam mengakses

layanan kesehatan. Keluarga yang tidak memiliki rumah sendiri berisiko sering berpindah-pindah dan lebih kecil kemungkinannya untuk menemukan dokter yang bersedia untuk mengelola perawatan mereka karena kesulitan penggantian. Ibu yang tidak memiliki rumah sendiri juga lebih mungkin mengalami anemia selama kehamilan, karena akses makanan kaya zat besi selama kehamilan yang terbatas. Ibu yang tidak memiliki rumah sendiri lebih mungkin memiliki anak-anak dengan berat badan lahir rendah (Cutts *et al.*, 2014; Richards *et al.*, 2011 dalam Reilly *et al.*, 2019: 573).

b. Sanitasi perumahan

Fasilitas sanitasi perumahan dibedakan menjadi fasilitas digunakan bersama atau mandiri (Olusanya dan Ofofwe, 2010: 979). Ibu yang buang air besar di tempat terbuka, menggunakan jamban bersama, atau yang mandi di sumber air permukaan lebih mungkin memiliki anak BBLR. Akses sanitasi yang tidak memadai dapat meningkatkan risiko infeksi diare dan cacing, malnutrisi, kematian ibu, gejala infeksi saluran reproduksi, cedera muskuloskeletal, dan stres psikososial ibu yang kemudian dapat menimbulkan risiko BBLR. Stres psikososial, depresi, dan kecemasan ibu pada keluarga berpenghasilan tinggi disebabkan oleh perampasan sosial dan lingkungan tingkat domestik dan lingkungan (Olusanya dan Ofofwe, 2010: 979).

Penyebab stres ibu hamil di lingkungan yang hidup dalam kemiskinan disebabkan oleh pekerjaan rumah tangga yang menuntut fisik terkait dengan gender mereka, seperti pengambilan air. Stres fisik yang terjadi pada tubuh ibu semakin besar jika ibu harus menempuh perjalanan dalam waktu yang lebih lama, medan yang lebih kasar untuk mendapatkan air atau untuk menemukan tempat buang air besar. Jika sumber air atau lokasi buang air besar berada di luar rumah, perempuan mungkin juga harus menavigasi lingkungan yang penuh tekanan sosial di mana mereka mengalami kejahatan atau pelecehan, di samping tuntutan fisik tenaga kerja (Olusanya dan Ofofwe, 2010: 979).

Perjalanan membawa air dari sumber di luar rumah dalam waktu yang lama dapat meningkatkan risiko cedera, kelelahan fisik, dan pembatasan nutrisi ibu dan janin, atau stres psikososial, depresi atau kecemasan. Buang air besar sembarangan

dan menggunakan jamban bersama di dalam gedung atau kompleks juga dikaitkan dengan kemungkinan BBLR yang lebih tinggi. Kurangnya akses ke toilet pribadi memaksa wanita untuk melakukan buang air kecil, buang air besar, dan kebutuhan menstruasi di tempat umum, yang meningkatkan risiko ibu mengalami pelecehan. Waktu dan energi yang dihabiskan untuk mencari tempat buang air besar yang aman dan pribadi dapat meningkatkan risiko BBLR melalui stres fisik, cedera, atau kelelahan (Olusanya dan Ofovwe, 2010: 979).

Selain itu, sanitasi yang tidak aman dapat meningkatkan risiko infeksi malaria, cacing, atau diare yang lebih tinggi karena meningkatnya kontak dengan tanah di tempat terbuka dan air permukaan serta kontak dengan polutan bahan kimia lingkungan. Selain itu, wanita dengan akses sanitasi yang terbatas berisiko melakukan praktik perilaku kebersihan yang tidak aman sehingga berakibat pada infeksi intrauterin oleh mikroba asing (misalnya *Gardnerella vaginalis*, *Candida spp.* atau *Mikoplasma spp.*) yang dapat merangsang kelahiran prematur (Olusanya dan Ofovwe, 2010: 979). Kondisi hidup yang penuh tekanan secara fisik dan sosial mengakibatkan tubuh ibu meningkatkan ekspresi hormon yang memicu persalinan prematur (Olusanya dan Ofovwe, 2010: 979).

### 2.3 Dampak BBLR

Berat bayi lahir rendah memiliki dampak yang sangat kompleks, mengingat bayi BBLR memiliki sistem organ yang belum matang dan tumbuh dengan sempurna. BBLR memiliki kecenderungan peningkatan terjadinya infeksi, kesukaran mengatur nafas, dan risiko komplikasi tertentu seperti hipoglikemia yang dapat mengakibatkan kematian. Masalah pada BBLR yang sering terjadi adalah gangguan pada susunan saraf pusat, sistem pernafasan, hematologi, kardiovaskular, termoregulasi, gastro intestinal, dan ginjal, (Kemenkes RI, 2015:108).

Dampak BBLR dapat diklasifikasikan menjadi masalah jangka pendek dan masalah jangka panjang (Proverawati dan Ismawati, 2010). Masalah jangka pendek meliputi:

- a. Gangguan metabolik meliputi hiperglikemia, hipoglikemia, hipotermia, dan masalah pemberian ASI. Hipotermia terjadi karena lemak tubuh yang terlalu sedikit dan sistem pengaturan tubuh bayi baru lahir yang belum matang. Hipoglikemia merupakan kurangnya asupan glukosa yang dapat berakibat pada kematian sel-sel saraf otak dan mempengaruhi kecerdasan bayi di masa mendatang. Masalah pemberian ASI terjadi karena bayi terlalu kecil sehingga kurang energi, lemah, memiliki lambung yang kecil, dan tidak dapat menghisap ASI.
- b. Gangguan imunitas meliputi kejang saat dilahirkan, ikterus, dan gangguan imunologik. Gangguan imunologik terjadi karena rendahnya kadar Ig G dan gamma globulin, bayi dengan BBLR relatif belum bisa membentuk antibodi dan daya fagositosis sel, serta reaksi terhadap infeksi belum baik sehingga bayi dengan BBLR rawan terkena infeksi. Kejang saat dilahirkan dapat disebabkan oleh infeksi sebelum lahir (*prenatal*), pendarahan intrakrania, atau karena vitamin B6 yang dikonsumsi oleh ibu. Ikterus merupakan kondisi kulit, selaput lendir, dan berbagai jaringan bayi yang menguning karena zat warna empedu.
- c. Gangguan pernafasan meliputi sindroma gangguan pernafasan, asfiksia, henti napas (*apneu periodik*), paru belum berkembang, dan retroental fibroplasia. Henti napas dikarenakan organ paru-paru dan susunan saraf pusat yang belum sempurna.
- d. Gangguan sistem peredaran darah meliputi masalah perdarahan, anemia, gangguan jantung, dan gangguan pada otak. Perdarahan pada neonatus mungkin disebabkan karena gangguan trombosit, gangguan pembuluh darah, ataupun karena faktor fungsi pembekuan darah kurang. Anemia disebabkan oleh persediaan besi janin yang sedikit dan bertambah besarnya volume darah sebagai akibat pertumbuhan yang relatif cepat.
- e. Gangguan cairan dan elektrolit meliputi gangguan eliminasi, *distensi abdomen* (gangguan usus bayi), gangguan pencernaan, dan gangguan elektrolit. Gangguan eliminasi terjadi karena ginjal yang masih belum sempurna sehingga kinerja ginjal belum matang dan mengakibatkan sistem pembuangan sisa metabolisme dan air masih belum sempurna. Gangguan pencernaan terjadi

karena saluran pencernaan masih belum berfungsi dengan sempurna sehingga penyerapan makanan masih kurang baik, selain itu aktifitas otot pencernaan masih belum sempurna sehingga pengosongan lambung berkurang.

Masalah jangka panjang meliputi:

a. Masalah psikis

Masalah psikis yang mungkin muncul pada bayi dengan BBLR yaitu gangguan bicara dan komunikasi, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, gangguan atensi dan hiperaktif, gangguan belajar atau masalah pendidikan, dan gangguan neurologi dan kognisi. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi BBLR berkaitan dengan maturitas otak. Kemampuan berbicara pada bayi BBLR terlambat 6,5 tahun dibandingkan bayi BBLN.

b. Masalah fisik

Masalah fisik yang mungkin timbul yaitu gangguan penglihatan dan pendengaran, penyakit paru kronis, dan kelainan bawaan. Kebiasaan ibu merokok saat kehamilan, infeksi, dan radiasi lingkungan dapat menimbulkan penyakit kronis pada bayi. Faktor yang dapat mengakibatkan kelainan bawaan pada BBLR yaitu faktor teratogenik (radiasi, obat tertentu, racun, dan infeksi), faktor gizi, faktor fisik pada rahim, dan faktor genetik dan kromosom.

Dampak BBLR yang fatal yaitu kematian bayi. Hasil analisis membuktikan bahwa bayi yang lahir prematur berisiko sembilan kali lebih besar mengalami kematian dibandingkan bayi yang lahir normal (Tarigan *et al.*, 2017:113). Menurut Kemenkes RI tahun 2015, penyebab kematian pada kelompok perinatal 5 tahun terakhir adalah *Intra Uterine Fetal Death* (IUFD) sebanyak 29,5% dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 11,2%.

## 2.4 Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

### 2.4.1 Pengertian Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) merupakan survei nasional yang dilaksanakan oleh Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), Badan Pusat Statistik (BPS), dan Kementerian Kesehatan

(Kemenkes) dengan penyedia dana Pemerintah Indonesia. Pemerintah Indonesia melaksanakan SDKI dibantu oleh ICF melalui proyek *Demographic and Health Surveys* (DHS) Program. DHS program adalah program *United States Agency for International Development* (USAID) yang berperan sebagai penyedia bantuan teknis dan dana dalam pelaksanaan survei kependudukan dan kesehatan di banyak negara. Pengumpulan data SDKI 2017 dilaksanakan pada tanggal 24 Juli hingga 30 September 2017 (BKKBN, 2018:1).

#### 2.4.2 Tujuan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

Tujuan utama pelaksanaan SDKI 2017 adalah untuk penyediaan estimasi terbaru terkait indikator dasar kesehatan dan demografi, serta menyediakan gambaran menyeluruh tentang kependudukan dan kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Selain itu, SDKI 2017 dirancang secara khusus untuk mencapai beberapa tujuan berikut (BKKBN, 2018:1):

- a. Menyediakan data mengenai kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, fertilitas, dan pengetahuan tentang Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV AIDS untuk peneliti, pengambil kebijakan, dan pengelola program untuk membantu pengevaluasian dan peningkatan program yang ada;
- b. Mengukur tren angka pemakaian KB, fertilitas, dan mempelajari faktor yang mempengaruhi perubahannya, seperti daerah tempat tinggal, status dan pola perkawinan, kebiasaan menyusui, pendidikan, serta ketersediaan pengetahuan, dan penggunaan alat/cara kontrasepsi;
- c. Mengukur pencapaian sasaran yang dibuat oleh program kesehatan nasional, khususnya kesehatan ibu dan anak;
- d. Menilai penggunaan dan partisipasi pelayanan kesehatan oleh pria serta keluarganya;
- e. Menyediakan data dasar yang dapat dibandingkan dengan negara-negara lain secara internasional dan dapat digunakan oleh peneliti, pengelola program, dan pengambil kebijakan dalam bidang kesehatan, fertilitas, dan KB.



### 2.4.3 Sampel Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

*Sampling* SDKI 2017 didesain agar hasil yang disajikan merupakan hasil estimasi tingkat nasional dan provinsi. Sampel SDKI 2017 diambil dari daerah pedesaan dan perkotaan yang mencakup 1.970 blok sensus, dengan harapan akan diperoleh sampel sebanyak 49.250 rumah tangga, yang terdiri dari sekitar 14.193 responden pria kawin umur (15-54), 24.625 responden remaja pria belum kawin (umur 15-24), dan 59.100 responden WUS (umur 15-49). SDKI 2017 membedakan kerangka sampel menjadi dua yaitu kerangka sampel untuk pemilihan rumah tangga dan kerangka sampel untuk pemilihan blok sensus (BKKBN, 2018: 365).

Kerangka untuk pemilihan blok sensus menggunakan Master Sampel Blok Sensus dari hasil Sensus Penduduk 2010 yang meliputi 183.000 blok sensus. Daftar blok sensus ini dilengkapi dengan informasi jumlah rumah tangga hasil listing Sensus Penduduk 2010, klasifikasi perkotaan atau pedesaan, dan strata indeks kesejahteraan. Sedangkan kerangka sampel untuk pemilihan rumah tangga menggunakan daftar rumah tangga biasa hasil pemutakhiran rumah tangga dari blok sensus terpilih. Rumah tangga khusus seperti barak polisi/militer, panti asuhan, indekos yang dihuni minimal 10 orang yang kos dengan makan, dan penjara tidak termasuk dalam daftar rumah tangga biasa (BKKBN, 2018: 365). SDKI 2017 menggunakan desain *sampling* dua tahap berstrata, yaitu: (BKKBN, 2018: 365)

Tahap 1: Pada setiap Kabupaten/Kota, dipilih sejumlah blok sensus secara PPS (*probability proportional to size*) sistematis dimana *size* adalah jumlah rumah tangga hasil listing sensus penduduk 2010 serta proses implisit stratifikasi dengan pengurutan blok sensus berdasarkan kategori perkotaan, pedesaan dan indeks kesejahteraan.

Tahap 2: Memilih 25 rumah tangga biasa di setiap blok sensus terpilih secara sistematis dari hasil pemutakhiran rumah tangga. Semua WUS di rumah tangga terpilih memenuhi syarat untuk diwawancarai dengan Daftar WUS dan semua pria belum pernah kawin umur 15-24 diwawancarai dengan Daftar Remaja Pria. Dari

25 rumah tangga tadi dipilih 8 rumah tangga dimana semua pria kawin umur 15-54 memenuhi syarat untuk diwawancarai dengan Daftar Pria Kawin.

Stratifikasi sampel SDKI 2017 dilakukan berdasarkan provinsi dan klasifikasi daerah pedesaan dan perkotaan. Pertama dilakukan stratifikasi implicit terlebih dahulu dengan mengurutkan blok sensus berdasarkan kategori indeks kesejahteraan (*wealth index*) di masing-masing strata. Indeks kesejahteraan diukur dari sembilan variabel operasional (sumber penerangan utama, jenis lantai, sumber air minum utama, bahan bakar utama untuk memasak, fasilitas tempat buang air besar, tempat akhir pembuangan tinja, kepemilikan telepon, ada tidaknya anggota rumah tangga yang terhubung (akses) ke internet, dan pendidikan kepala rumah tangga) dengan menggunakan pendekatan *multivariate principal component analysis (PCA) polychoric* dan data hasil pencacahan lengkap SP 2010 sebagai sumber datanya. Langkah selanjutnya adalah menentukan desil indeks kesejahteraan rumah tangga, kemudian mengelompokkan rumah tangga tersebut ke dalam tiga kategori indeks kesejahteraan (rendah, sedang, dan tinggi). Selanjutnya, dilakukan penghitungan indeks konsentrasi blok sensus, dan kemudian mengelompokkan blok sensus ke dalam 3 kategori (strata) berdasarkan jumlah kategori dominan di blok sensus tersebut (BKKBN, 2018: 367).

#### 2.4.4 Kuesioner Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

Kuesioner SDKI 2017 menggunakan 4 (empat) jenis kuesioner yaitu pria kawin (PK), wanita usia subur (WUS), remaja pria (RP), dan kuesioner rumah tangga. Terdapat perubahan cakupan sampel dari SDKI 2007 dan 2017, yaitu pada SDKI 2007 cakupan sampel individu wanita adalah wanita pernah kawin (WPK) umur 15-49, sedangkan pada SDKI 2017 cakupan sampel individu wanita adalah wanita usia subur (WUS) umur 15-49. Kuesioner WUS pada SDKI 2017 merupakan kuesioner WPK yang ditambah pertanyaan dari kuesioner Survei Kesehatan Reproduksi Remaja tahun 2007 untuk wanita belum pernah kawin umur 15-24 (BKKBN, 2018: 2).

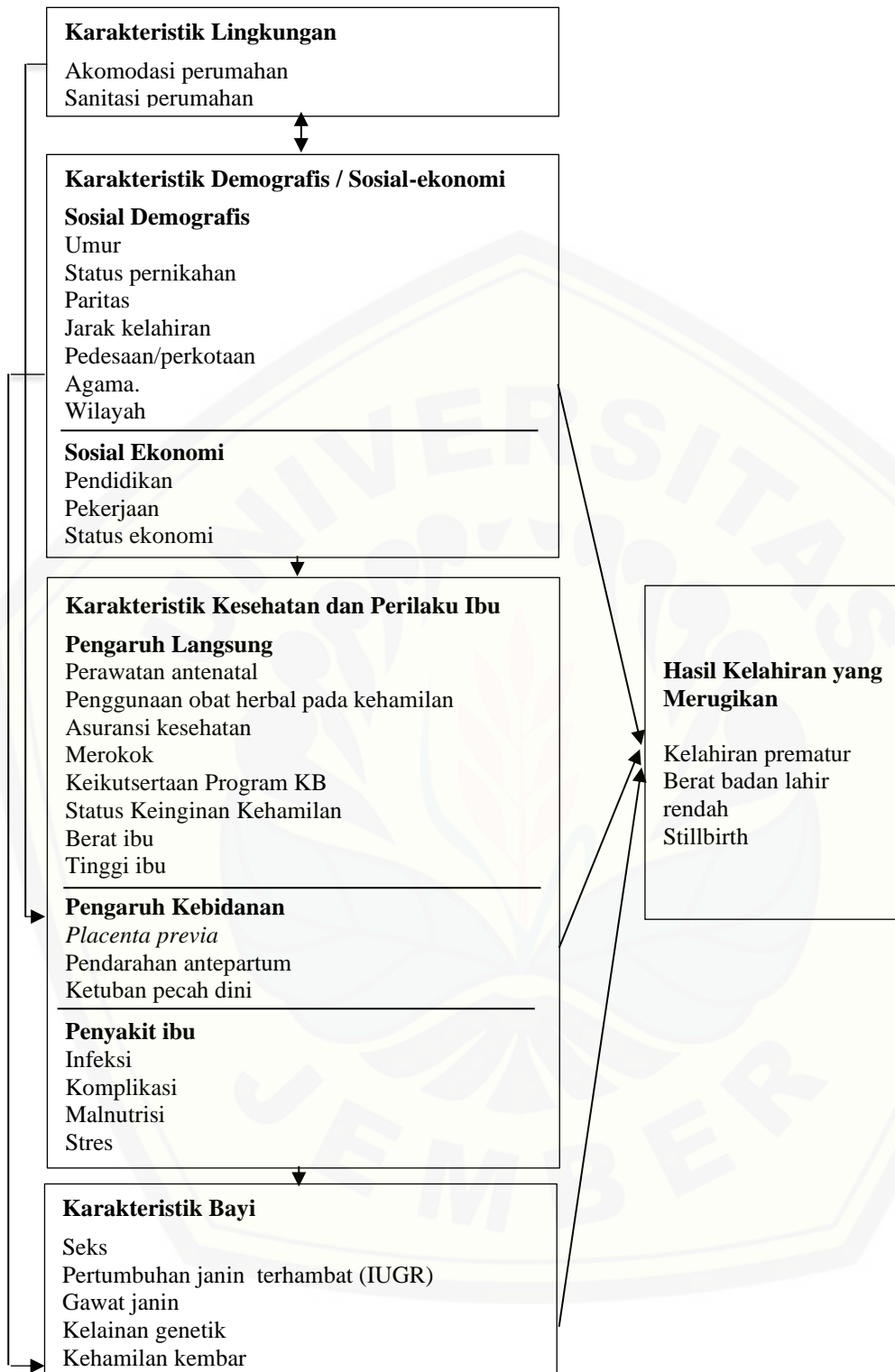
Kuesioner wanita umur 15-49 dan kuesioner rumah tangga mengacu pada kuesioner DHS (*Demographic Health Surveys*) Phase 7 tahun 2015 yang sudah mencakup beberapa isu terbaru sesuai dengan kondisi internasional. Beberapa pertanyaan tidak dimasukkan dalam SDKI 2017 karena kurang sesuai dengan kondisi di Indonesia. Selain itu, dilakukan penambahan pertanyaan yang telah disesuaikan dengan muatan lokal atau muatan yang spesifik Indonesia terkait program di bidang keluarga berencana dan kesehatan di Indonesia dan penyesuaian kategori jawaban (BKKBN, 2018: 2).

Kuesioner rumah tangga digunakan untuk mencatat keadaan tempat tinggal rumah tangga, seluruh anggota rumah tangga dan tamu yang menginap semalam sebelum wawancara. Pertanyaan dasar anggota rumah tangga antara lain jenis kelamin, umur, status perkawinan, hubungan dengan kepala rumah tangga, dan pendidikan. Keterangan mengenai tempat tinggal meliputi sumber air minum, jenis lantai, atap, dinding, dan kakus, serta kepemilikan aset rumah tangga. Informasi tentang aset yang dimiliki rumah tangga akan menggambarkan status sosial-ekonomi rumah tangga tersebut. Kegunaan utama kuesioner rumah tangga adalah menentukan responden wanita dan pria yang memenuhi syarat untuk diwawancarai perseorangan (*eligible respondent*) (BKKBN, 2018: 2).

#### 2.4.5 Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

Kuesioner SDKI 2017 yang sudah terisi kemudian dikirim ke BPS Pusat di Jakarta untuk dilakukan pengolahan. Hasil SDKI 2017 akan disajikan dalam dua laporan terpisah. Laporan pertama merupakan laporan yang diperoleh dari hasil wawancara dengan pria kawin umur 15-54 dan semua wanita umur 15-49. Laporan kedua merupakan laporan khusus mengenai kesehatan reproduksi remaja (KRR) bagian dari SDKI yang berisi mengenai hasil wawancara dengan pria belum pernah kawin umur 15-24 (BKKBN, 2018: 4). Hasil SDKI juga dipublish dalam bentuk data set yang dapat diakses melalui BKKBN ataupun *The DHS Program*. Data set tersebut meliputi *Births Recode*, *Couples' Recode*, *Household Recode*, *Individual Recode*, *Children's Recode*, *Men's Recode*, dan *Household Member Recode*.

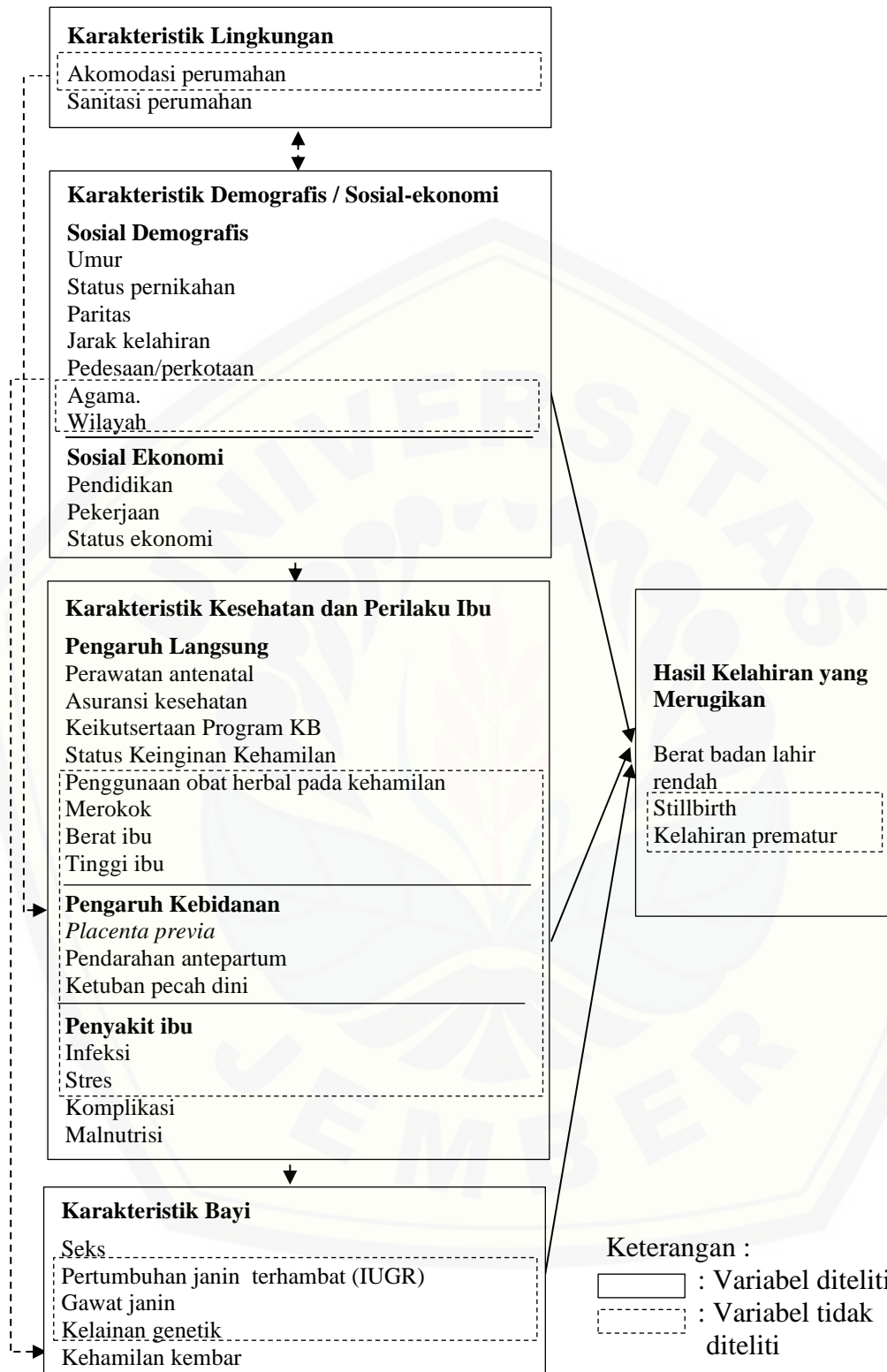
## 2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Culhane dan Elo (2005 dalam Olusanya dan Ofovwe, 2010:980); Magadi *et al.* (2004: 30); dan Chhea *et al.* (2017:3).

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Faktor yang mempengaruhi BBLR dijelaskan menggunakan kerangka teori modifikasi yang merupakan gabungan dari teori Culhane dan Elo (2005 dalam Olusanya dan Ofovwé, 2010: 980); Magadi *et al.* (2004: 30); dan Chhea *et al.* (2017:3). Pada teori Culhane dan Elo (2005 dalam Olusanya dan Ofovwé, 2010: 980) menjelaskan bahwa faktor yang berpengaruh terhadap BBLR yaitu karakteristik bayi (variabel seks), karakteristik kesehatan dan perilaku ibu (pengaruh langsung: perawatan antenatal, penyakit ibu : komplikasi dan malnutrisi (asupan TTD)), karakteristik demografis / sosial ekonomi yang terdiri dari karakteristik sosial demografis (umur, status pernikahan, paritas, agama) dan karakteristik sosial ekonomi (pendidikan, pekerjaan, status ekonomi), dan karakteristik lingkungan (akomodasi perumahan dan sanitasi perumahan). Variabel kehamilan kembar, status kehamilan, penggunaan alat kontrasepsi, pedesaan / perkotaan merupakan tambahan dari teori Magadi *et al.* (2004: 30). Asuransi kesehatan, wilayah administratif (provinsi), dan jarak kelahiran merupakan tambahan dari teori Chhea *et al.* (2017:3).

Variabel akomodasi perumahan, sanitasi perumahan, seks (jenis kelamin) anak, kehamilan kembar, perawatan antenatal, asuransi kesehatan, penggunaan alat kontrasepsi, status kehamilan, komplikasi, malnutrisi : asupan TTD, umur, status pernikahan, paritas, jarak kelahiran, pedesaan/perkotaan, wilayah administratif (provinsi), pendidikan, pekerjaan, dan status ekonomi dimasukkan menjadi variabel penelitian karena terdapat beberapa penelitian yang menyimpulkan hasil yang berbeda dengan teori. Selain itu, variabel tersebut diteliti karena tersedia di dalam data set SDKI 2017. Merokok tidak dimasukkan menjadi variabel penelitian karena pada SDKI 2017 variabel tersebut hanya ditanyakan ketika survei dilakukan, sedangkan seharusnya diukur ketika ibu hamil. Variabel pertumbuhan janin terhambat (IUGR), gawat janin, kelainan kromosom, kelainan bawaan, penggunaan obat herbal pada kehamilan, riwayat kelahiran sesarea, berat ibu, tinggi ibu, *placenta previa*, pendarahan antepartum, disproporsi sefalopelvic (panggul sempit), ketuban pecah dini, persalinan lama atau terhambat, persalinan terinduksi, infeksi, agama, dan variabel stres juga tidak diteliti karena data tidak tersedia pada data set SDKI 2017.

## 2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara atas penelitian yang dilakukan dan kebenarannya masih harus diuji (Martono, 2016: 67). Hipotesis penelitian ini adalah:

- a. BBLR lebih berisiko pada bayi dengan jenis kelamin perempuan dan bayi yang memiliki status kehamilan kembar
- b. BBLR lebih berisiko pada ibu yang memiliki karakteristik kesehatan dan perilaku : perawatan antenatal yang tidak lengkap dan memiliki kualitas yang buruk, tidak memiliki asuransi kesehatan, tidak menggunakan alat kontrasepsi, memiliki status kehamilan tidak diinginkan, dan status konsumsi TTD yang tidak lengkap
- c. BBLR lebih berisiko pada ibu dengan karakteristik demografis ibu dan sosial-ekonomi: berumur  $<21$  tahun dan  $>35$  tahun; memiliki status pernikahan tidak menikah, cerai hidup ataupun ceraimati, dan berpisah; memiliki paritas satu dan  $\geq 4$ , memiliki jarak kelahiran  $<2$  tahun, ibu yang tinggal di pedesaan, memiliki pendidikan rendah, ibu yang pekerjaan dengan intensitas tinggi, dan status ekonomi sangat miskin.
- d. BBLR lebih berisiko pada ibu dengan kondisi lingkungan : sanitasi rumah milik bersama.

### **BAB 3. METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik observasional. Penelitian analitik karena penelitian ini menganalisis faktor penyebab kejadian BBLR di Indonesia. Penelitian bersifat observasional karena penelitian ini hanya meneliti data terkait subjek penelitian tanpa memberikan perlakuan atau intervensi terhadap subjek penelitian. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah pendekatan *crosssectional* karena penelitian ini mengukur variabel penelitian dalam waktu yang bersamaan (Sastroasmoro dan Ismael, 2014:130).

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian data sekunder, yaitu penelitian yang memanfaatkan data yang sudah ada dan dapat diperoleh dari instansi atau lembaga tertentu (Martono, 2016: 127). Penelitian ini menggunakan data SDKI tahun 2017 yang disediakan oleh *The DHS Program* dengan tujuan menganalisis faktor risiko BBLR di Indonesia. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah karakteristik bayi, karakteristik kesehatan dan perilaku ibu, karakteristik demografis ibu dan sosial-ekonomi, dan karakteristik lingkungan sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR).

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan sesuai dengan tempat pelaksanaan SDKI 2017 yaitu di seluruh wilayah Indonesia yang telah dilakukan pada tanggal 24 Juli sampai 30 September 2017.



### 3.3 Penentuan Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.3.1 Populasi Penelitian

Subjek yang berada pada wilayah tertentu dan memenuhi syarat yang berkaitan dengan masalah penelitian disebut dengan populasi penelitian (Martono, 2016: 76). Populasi dalam penelitian ini adalah anak terakhir yang lahir selama periode sebelum survei terakhir hingga pada saat dilakukannya survei. Pemilihan anak terakhir dilakukan untuk meminimalisir missing data sehingga dapat meminimalisir eksklusi responden dan variabel karena sebagian besar kuesioner hanya ditanyakan kepada anak terakhir.

#### 3.3.2 Sampel Penelitian

Penelitian ini menggunakan semua populasi sebagai sampel. Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan menggunakan prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasi (Martono, 2016:76-77), apabila sampel yang dipilih tidak mewakili populasi maka generalisasi terhadap hasil penelitian tidak dapat dilakukan, sehingga hasil penelitian tidak berlaku untuk umum tapi hanya untuk subjek yang diteliti saja (Sastroasmoro, 2014: 91). Sampel dalam penelitian ini adalah anak terakhir yang lahir selama periode sebelum survei terakhir hingga pada saat dilakukannya survei, namun sampel yang dimasukkan dalam penelitian ini adalah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

a. Kriteria Inklusi

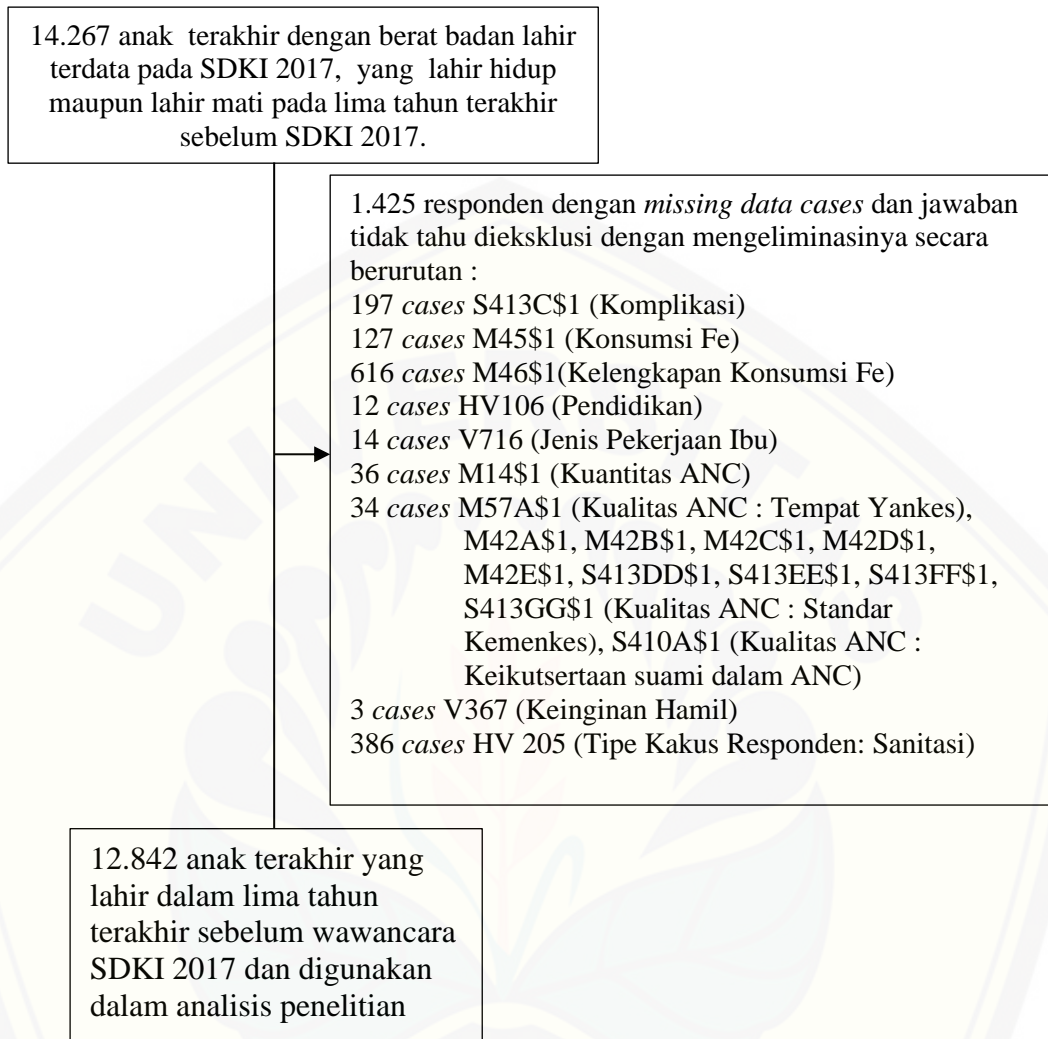
Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Anak terakhir dengan berat badan lahir terdata pada SDKI 2017
- 2) Anak lahir hidup maupun mati pada lima tahun terakhir sebelum SDKI 2017.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

- 1) Responden tidak melengkapi jawaban kuesioner,
- 2) Terdapat ketidaklengkapan data dalam dataset (missing), atau terdapat jawaban tidak tahu.
- 3) Eksklusi variabel dilakukan ketika jumlah missing variabel lebih dari 10%.



Gambar 3.1 Alur penentuan sampel penelitian

Sampel penelitian sejumlah 14.267 kemudian 1.425 responden dieksklusi karena adanya *missing data cases* dan jawaban tidak tahu, sehingga jumlah akhir sampel adalah 12.842 responden.

### 3.4 Variabel dan Definisi Operasional

#### 3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel merupakan suatu kejadian, kelompok atau individu yang menjadi pusat perhatian penelitian yang digambarkan secara abstrak dengan nilai yang

bervariasi (Martono, 2016:59). Variabel dalam penelitian ini ada dua, yaitu variabel terikat (*dependent*) dan variabel bebas (*independent*).

- a. Variabel bebas yaitu variabel yang memberikan akibat pada variabel lain dan biasanya disimbolkan dengan variabel “x” (Martono, 2016:61). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu karakteristik bayi (jenis kelamin dan kehamilan kembar), karakteristik kesehatan dan perilaku ibu (perawatan antenatal, asuransi kesehatan, penggunaan alat kontrasepsi, status kehamilan, dan status kelengkapan konsumsi TTD), karakteristik demografis ibu dan sosial-ekonomi (umur, status pernikahan, paritas, jarak kelahiran, pedesaan/perkotaan, wilayah administratif, pendidikan, pekerjaan, dan status social) dan karakteristik lingkungan (sanitasi rumah)
- b. Variabel terikat yaitu variabel yang diakibatkan oleh variabel bebas dan biasanya disimbolkan dengan variabel “y” (Martono, 2016:61). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian BBLR.

### 3.4.2 Definisi Operasional

Berikut adalah uraian dari variabel, definisi operasional, nomor kuesioner, identifikasi, dan skala ukur :

Tabel 3.1 Variabel, Definisi Operasional, Nomor Kuesioner, Identifikasi, dan Skala Ukur Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	No. Kuesioner dan No. Variabel pada Data set SDKI	Identifikasi	Skala Ukur
<b>Variabel Dependen</b>				
Berat Bayi Lahir	Berat badan bayi terakhir yang lahir pada lima tahun terakhir sebelum SDKI 2017.	Kuesioner Nomor 428 Variabel M19\$1	0= BBLN 1= BBLR	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	No. Kuesioner dan No. Variabel pada Data set SDKI	Identifikasi	Skala Ukur
	BBLR merupakan bayi dengan berat <2.500 gram. BBLN adalah bayi dengan berat lahir $\geq 2.500$ gram.			
<b>Variabel Independen</b>				
<b>1. Karakteristik Bayi</b>				
a. Jenis Kelamin	Ciri fisik biologis yang digunakan untuk membedakan gender bayi	Kuesioner Nomor 213 Variabel B4\$1	0= Perempuan 1= Laki-Laki	Nominal
b. Kehamilan Kembar	Jenis kehamilan anak terakhir responden adalah kehamilan kembar atau tunggal	Kuesioner Nomor 214 Variabel B0\$01	0= Ya 1= Tidak	Nominal
<b>2. Karakteristik Kesehatan dan Perilaku Ibu</b>				
a. Riwayat ANC	Pengalaman responden terkait akses ANC selama kehamilan			
Kuantitas ANC	Frekuensi pemeriksaan kehamilan. Lengkap jika dilakukan minimal satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III.	Kuesioner Nomor 412 dan 412B Variabel M14\$1 S412BA\$1, S412BB\$1, S412BC\$1	0= Kurang Lengkap 1= Lengkap	Nominal
Kualitas ANC	Kesesuaian antara standar ANC selama	Kuesioner Nomor 409,	0= Kurang Baik 1= Baik	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	No. Kuesioner dan No. Variabel pada Data set SDKI	Identifikasi	Skala Ukur
	kehamilan terakhir dengan ANC yang dilalui .	410, 410A, dan 413. Variabel M2A\$1		
	Kualitas ANC baik jika ibu memeriksakan kehamilan di pelayanan kesehatan medis; pernah mendapatkan pelayanan atau tindakan sesuai standar Kementerian Kesehatan RI; dan keikutsertaan suami untuk mengantar periksa saat kehamilan minimal satu kali; serta tenaga pemberi layanan ANC merupakan tenaga kesehatan.	M2B\$1 M2C\$1 M2G\$1 M2H\$1 M2I\$1 M2K\$1 M2N\$1 Variabel M57A\$1 – M57V\$1 M57X\$1 Variabel S410A\$1 Variabel M42A\$1-E\$1, S413DD\$1-JJ\$1		
b. Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Status responden dalam keikutsertaan penjaminan biaya kesehatan.	Kuesioner Nomor 1109 Variabel V481	0= Tidak 1= Ya	Nominal
c. Penggunaan Alat Kontrasepsi	Status keikutsertaan responden dalam program	Kues no 215, 309 Variabel	0= Tidak 1= Ya	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	No. Kuesioner dan No. Variabel pada Data set SDKI	Identifikasi	Skala Ukur
	KB, khususnya penggunaan alat kontrasepsi	V316, V312, B2\$01		
d. Status Keinginan Kehamilan	Keinginan keluarga untuk mendapatkan anak terakhir	Kuesioner 405 anak terakhir  Variabel V367	0= Tidak 1= Ya	Nominal
e. Komplikasi	Gangguan kesehatan yang timbul akibat kehamilan pada saat responden mengandung anak terakhir	Kuesioner Nomor 413C  Variabel S413C\$	0= Ya 1= Tidak	Nominal
f. Asupan tablet tambah darah (TTD)	Pernyataan responden tentang jumlah hari dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) selama kehamilan anak terakhir.  Lengkap jika jumlah hari dalam mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) minimal adalah 90 hari.	Kuesioner Nomor 421  Variabel M46\$1	0= Kurang Lengkap 1= Lengkap	Nominal
<b>3. Karakteristik Demografi dan Sosial Ekonomi</b>				
a. Umur	Masa hidup responden mulai dari lahir sampai melahirkan bayi terakhir.	Kuesioner Nomor 105 dan 215  Variabel V010 dan B2\$1	0= >35 tahun 1= <20 tahun 2= 20-35 tahun	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	No. Kuesioner dan No. Variabel pada Data set SDKI	Identifikasi	Skala Ukur
b. Status Pernikahan	Hubungan legal yang dimiliki oleh responden dengan suami pada saat wawancara	Kues no 701, 702, 703, 704 variabel V501, V502, V503, V504, V535,	0= Tidak Lagi Hidup Bersama / Pisah 1= Cerai Hidup 2= Cerai Mati 3= Tidak Pernah Bersatu/ Menikah 4= Menikah/ Tinggal Bersama Pasangan	Nominal
c. Paritas	Banyaknya kelahiran hidup hingga dilakukan pengumpulan data.	Kuesioner Nomor 208 Variabel V201	0= >4 1= 1 2= 2-4	Ordinal
d. Jarak Kelahiran	Rentang waktu antara kelahiran anak terakhir dengan anak sebelumnya.	Kuesioner Nomor 215 Variabel B11\$1	0= < 2 tahun 1= Anak Pertama 2= ≥ 2 tahun	Ordinal
e. Wilayah (Pedesaan / Perkotaan)	Daerah tempat tinggal responden ketika dilakukan SDKI 2017	Kuesioner Nomor 5 Variabel V025	0= Pedesaan 1= Perkotaan	Nominal
f. Wilayah administratif (provinsi)	Wilayah domisili responden berdasarkan tingkat wilayah administratif pemerintahan di bawah wilayah negara.	Kues no 1, variabel no V024	11= Aceh 12= Sumatera Utara 13= Sumatera Barat 14= Riau 15= Jambi 16= Sumatera Selatan 17= Bengkulu 18= Lampung 19= Bangka Belitung 21= Kep Riau 31= Jakarta	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	No. Kuesioner dan No. Variabel pada Data set SDKI	Identifikasi	Skala Ukur
			32= Jawa Barat 33= Jawa Tengah 34= Yogyakarta 35= Jawa Timur 36= Banten 51= Bali 52= Nusa Tenggara Barat 53= Nusa Tenggara Timur 61= Kalimantan Barat 62= Kalimantan Tengah 63= Kalimantan Selatan 64= Kalimantan Timur 65= Kalimantan Utara 71= Sulawesi Utara 72= Sulawesi Tengah 73= Sulawesi Selatan 74= Sulawesi Tenggara 75= Gorontalo 76= Sulawesi Barat 81= Maluku 82= Maluku Utara 91= Papua Barat 94= Papua	
g. Pendidikan Ibu	Pengalaman belajar formal terakhir yang telah diselesaikan responden.	Kuesioner Nomor 107 dan 108  Variabel HV106, HV109,	0= Tidak Sekolah 1= Tamat SD/MI/ Sederajat 2= Tamat SMP/MTs/ Sederajat	Ordinal



Variabel	Definisi Operasional	No. Kuesioner dan No. Variabel pada Data set SDKI	Identifikasi	Skala Ukur
		SH13, dan SH14A	3= Tamat SMA/SMK/ Sederajat 4= Tamat Pendidikan Akademi (DI/DII/DIII dan Diploma IV) 5= Tamat Pendidikan Universitas	
h. Pekerjaan Ibu	Jenis pekerjaan yang dimiliki responden selama 12 bulan terakhir saat dilakukannya SDKI 2017.	Kuesioner Nomor 912 Variabel V716 dan V731	0= Lainnya 1= Profesional, Teknisi 2= Kepemimpinan Dan Ketatalaksanaan 3= Pejabat Pelaksana Dan Tata Usaha 4= Tenaga Usaha Penjualan 5= Tenaga Usaha Jasa 6= Tenaga Usaha Pertanian 7= Tenaga Produksi 96= Tidak Bekerja	Nominal
i. <i>Wealth Index</i> (Status Ekonomi)	Kondisi/ kedudukan keluarga dalam masyarakat berdasarkan tingkat kesejahteraan ekonomi keluarga.	Kuesioner Nomor 101-144 Variabel V190	0= Sangat Miskin 1= Miskin 2= Menengah 3= Kaya 4= Sangat Kaya	Ordinal
<b>4. Karakteristik Lingkungan</b>				
a. Sanitasi Perumahan	Perilaku hidup bersih responden dan keluarga responden	Kuesioner Nomor 109	0= Kurang Baik 1= Baik	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	No. Kuesioner dan No. Variabel pada Data set SDKI	Identifikasi	Skala Ukur
	Sanitasi baik jika rumah memiliki fasilitas kakus yang layak, yaitu kakus yang hanya digunakan oleh satu rumah tangga dengan ataupun tanpa tangki septik (BKKBN, 2018).	Variabel HV205 dan SH109		

### 3.5 Data dan Sumber Data

Sumber data dalam penelitian ini adalah sumber data sekunder yaitu data dari studi peneliti lain dan kemudian data itu dikumpulkan (Heriana, 2015:4), menggunakan . Data sekunder yang akan digunakan dalam penelitian adalah data mentah SDKI pada tahun 2017 (data set *Individual Recode (IDIR71SV)*, *Household Recode (IDHR71SV)*, dan *Household Member Recode (IDPR71SV)*).

### 3.6 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan metode dokumentasi yang merupakan proses pengumpulan data dengan mengumpulkan berbagai dokumen yang memiliki hubungan dengan masalah penelitian. Dokumen dapat berupa hasil penelitian, dokumen pemerintah, dan hasil karya seseorang (Heriana, 2015:6). Dokumen yang digunakan dalam penelitian ini didapatkan dengan mengakses data mentah SDKI tahun 2017 dan kuesioner WUS SDKI yang diperoleh dari website *The DHS (Demographic and Health Surveys) Program*.

### 3.7 Analisis Data

Faisal (2001) dan Neuman (2003) dalam buku Metode Penelitian Kuantitatif oleh Nanang Martono (2016:160-162) menyebutkan bahwa untuk melakukan analisis data, ada beberapa tahap, yaitu:

a. *Data Coding*

*Data coding* bisa disebut juga mengoding data. Mengoding data merupakan proses pembentukan data yang mudah dibaca oleh computer dari data mentah yang kita peroleh, bisa melalui kuesioner-survei. Peneliti perlu membuat buku berisi prosedur pengodingan yang disebut buku kode (*code book*). Penelitian ini tidak memerlukan pengodingan data, karena penelitian ini mengambil data yang sudah dimasukkan ke dalam program pengolah data tertentu.

b. *Data Entering*

Proses pemindahan data yang diubah sesuai kode ke dalam computer disebut dengan *data entering*. Penelitian ini juga tidak memerlukan tahap *entering data*. Hal ini dikarenakan penelitian ini mengambil data yang sudah dimasukkan ke dalam program pengolah data tertentu.

c. *Data Cleaning*

*Data cleaning* merupakan proses pembersihan data dengan melakukan pengecekan untuk memastikan bahwa seluruh data yang sudah dimasukkan ke komputer sudah sesuai dengan informasi sesungguhnya. Hal yang perlu dilakukan adalah memastikan bahwa data yang masuk konsisten sesuai dengan buku kode dan data tidak ada yang salah. Proses yang harus dilalui pada tahap ini untuk penelitian data sekunder adalah melakukan pemeriksaan, apakah ada data yang missing atau data yang tidak sesuai dengan pengkodean yang telah dilakukan.

d. *Data Output*

*Data output* atau penyajian data dilakukan agar data mudah dibaca dan lebih menarik. Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk grafik, gambar, ataupun tabel.

e. *Data Analyzing*

*Data analyzing* (analisis data) merupakan tahap terakhir dalam penelitian, dimana dilakukan penginterpretasian data yang sudah diperoleh. Analisis data dapat

dilakukan melalui berbagai bentuk analisis data, dalam penelitian ini data dianalisis menggunakan analisis sebagai berikut :

1) Analisis univariabel

Analisis univariabel bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti sedangkan fungsinya adalah menyederhanakan data yang terkumpul sehingga menjadi informasi yang berguna (Heriana, 2015:55). Penelitian ini melakukan deskripsi karakteristik variabel dengan analisis distribusi variabel yang diteliti melalui statistic deskriptif dan diringkas dalam bentuk tabel, grafik, dan diagram.

2) Analisis bivariabel

Analisis ini dilakukan untuk menganalisis terhadap dua variable, yaitu satu variabel terikat dan satu variabel bebas (Sastroasmoro dan Ismael, 2014:337). Uji yang digunakan adalah uji *chi-square*, yaitu uji yang digunakan untuk menguji hipotesis hubungan yang signifikan antar faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR. Tingkat kesalahan yang digunakan adalah  $\alpha = 0,05$  dengan tafsiran signifikansi:

- a) jika nilai  $p > 0,05$  maka tidak ada hubungan yang signifikan antar faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR.
- b) jika nilai  $p < 0,05$  maka ada hubungan yang signifikan antar faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian BBLR.

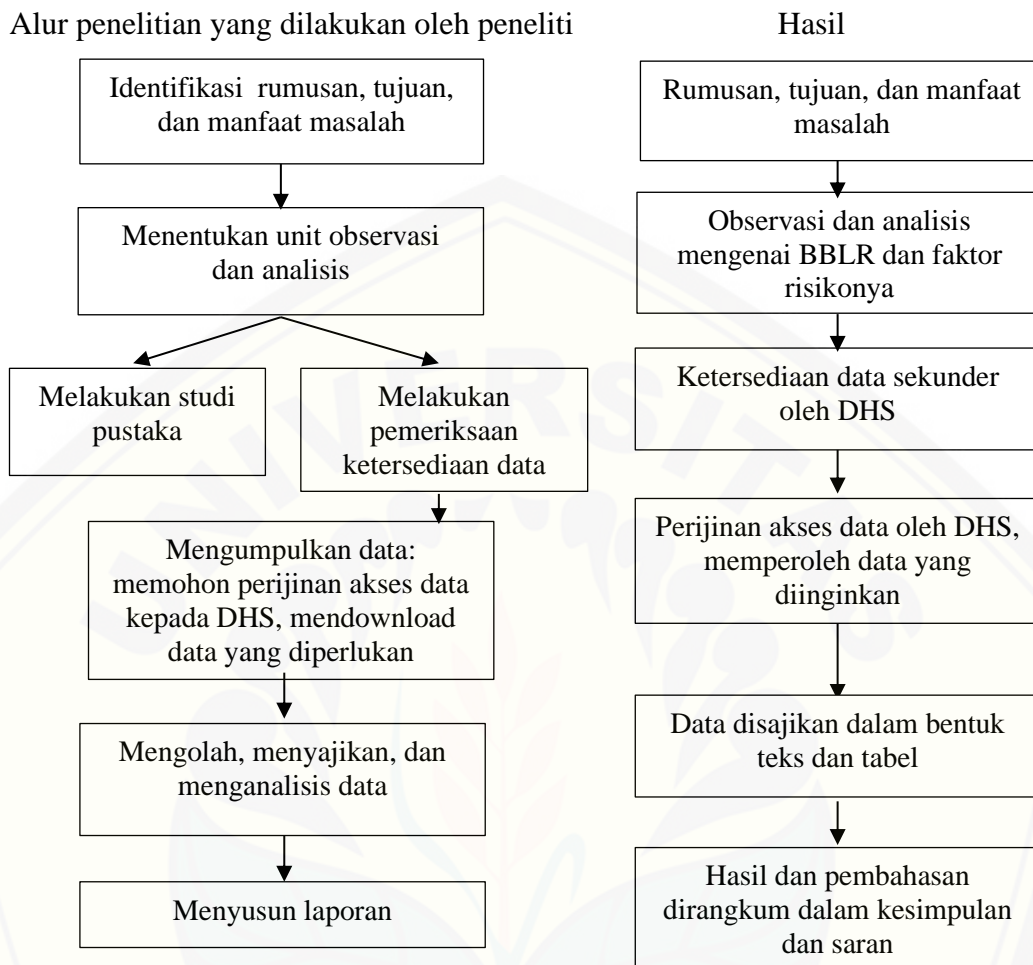
3) Analisis multivariabel

Analisis multivariable dilakukan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel *independent* terhadap variabel *dependent* dan juga untuk mengidentifikasi variabel *independent* yang paling berpengaruh terhadap variabel *dependent*. Proses analisis ini dilakukan dengan cara menghubungkan satu variabel *dependent* dengan beberapa variabel *independent* dalam waktu yang sama (Heriana, 2015:133). Jenis analisis yang digunakan adalah regresi logistik, karena variabel *dependent* berupa variabel kategorik dengan tingkat kemaknaan 5%. Interpretasi OR dari hasil analisis adalah sebagai berikut:

- a) Jika  $OR > 1$  maka variabel tersebut merupakan faktor risiko kejadian BBLR.
- b) Jika  $OR < 1$  maka variabel tersebut merupakan faktor protektif kejadian BBLR.

### 3.8 Alur Penelitian

Alur penelitian yang dilakukan oleh peneliti



Gambar 3.2 Alur Penelitian

## BAB 5. PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil beberapa kesimpulan mengenai faktor risiko BBLR di Indonesia tahun 2012-2017 sebagai berikut:

- a. Lebih dari separuh bayi (51,5%) berjenis kelamin laki-laki dan mayoritas merupakan kehamilan tunggal (99,2%). Sebagian besar ibu tidak memiliki asuransi kesehatan (62,7%) namun memiliki riwayat kuantitas ANC lengkap (77,5%). Mayoritas ibu tidak mengalami komplikasi selama kehamilan (82,2%), menginginkan kehamilan anak terakhir (83,5%), tetapi memiliki kualitas kurang baik (80,3%). Lebih dari separuh ibu menggunakan alat kontrasepsi (53,9%) dan mengonsumsi asupan tablet tambah darah kurang lengkap (55,7%). Usia ibu melahirkan anak terakhir sebagian besar adalah 20-35 tahun (77,1%) dan memiliki paritas 2-4 (62,5%) dengan jarak kelahiran anak terakhir dengan anak sebelumnya lebih dari sama dengan 2 tahun (62,9%). Mayoritas ibu berstatus menikah atau tinggal bersama pasangan (97,1%). Ibu yang bertempat tinggal di perkotaan berjumlah lebih dari separuh responden (51,9%). Pendidikan terakhir tamat SD/MI/ sederajat merupakan status pendidikan dengan jumlah ibu paling tinggi (35,9%). Hampir separuh ibu tidak bekerja (46,6%) dan distribusi status ekonomi keluarga mulai dari sangat kaya hingga sangat miskin hampir merata. Sebagian besar tempat tinggal ibu memiliki sanitasi yang baik (79,9%). Dari 12.842 kelahiran anak terakhir, mayoritas memiliki berat lahir normal (BBLN). Kejadian BBLR pada lima tahun terakhir sebelum diadakannya SDKI 2017 sebesar 916 (7,1%) dan tersebar di seluruh provinsi Indonesia. Hasil ini diperoleh berdasarkan SDKI 2017 yang merupakan survei dengan desain sampel tertentu sehingga data ini bukan data keseluruhan kejadian BBLR di Indonesia.

- b. Hasil analisis menunjukkan bahwa karakteristik bayi yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah variabel kehamilan kembar. Variabel jenis kelamin terbukti tidak berhubungan dengan kejadian BBLR.
- c. Hasil analisis menunjukkan bahwa karakteristik kesehatan dan perilaku ibu yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah kuantitas ANC, komplikasi, dan asupan TTD. Variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian BBLR yaitu kualitas ANC, kepemilikan asuransi kesehatan, penggunaan alat kontrasepsi, dan status keinginan kehamilan.
- d. Hasil analisis menunjukkan bahwa karakteristik demografis ibu dan sosial-ekonomi yang berhubungan dengan kejadian BBLR adalah umur ibu <20 tahun, status pernikahan tidak pernah bersatu atau menikah, paritas, jarak kelahiran, pendidikan ibu (tidak sekolah, tamat SD/MI/ sederajat, tamat SMP/MTs/ sederajat, dan tamat SMA/SMK/ sederajat), pekerjaan ibu (pejabat pelaksana dan tata usaha), dan status ekonomi (miskin dan sangat miskin). Variabel yang tidak berhubungan dengan kejadian BBLR adalah umur ibu >35 tahun, status pernikahan (cerai mati, cerai hidup, dan tidak lagi hidup bersama/pisah), wilayah (pedesaan / perkotaan), pendidikan ibu (tamat pendidikan akademi DI/DII/DIII dan Diploma IV), pekerjaan ibu (kecuali pejabat pelaksana dan tata usaha), dan status ekonomi (menengah dan kaya).
- e. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel sanitasi pada karakteristik lingkungan berhubungan dengan kejadian BBLR.
- f. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel yang menjadi faktor risiko kejadian BBLR adalah kehamilan kembar, komplikasi, status ekonomi, kuantitas ANC, jarak kelahiran, pendidikan ibu, kepemilikan asuransi, asupan TTD, sanitasi, status keinginan hamil, dan status pernikahan.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang diberikan adalah sebagai berikut:

- a. Bagi Kementerian Kesehatan

- 1) Mempertahankan dan mengoptimalkan program pemberian makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil, terutama pada ibu hamil yang mengandung janin kembar atau ibu yang berstatus ekonomi sangat miskin.
  - 2) Melakukan kerja sama dengan KUA terkait pemberian penyuluhan tentang perencanaan kehamilan kepada calon pengantin.
  - 3) Bekerja sama dengan Dinas Pendidikan untuk memasukkan materi terkait sistem reproduksi dan kehamilan kepada anak dan remaja di kurikulum sekolah atau memberikan penyuluhan sejak dini terkait topik tersebut. Penyuluhan mengenai sistem reproduksi diberikan kepada anak dan remaja dengan materi pembahasan sesuai umur sasaran penyuluhan, contoh untuk anak berumur 7 tahun diberikan penyuluhan terkait bagian tubuh yang boleh dan tidak boleh disentuh oleh orang lain, sedangkan untuk remaja diberikan penyuluhan terkait sistem reproduksi, kehamilan, dan dampak kehamilan yang tidak diinginkan dan/atau kehamilan di luar nikah.
  - 4) Melakukan kerja sama dengan Dinas Sosial untuk memberikan penyuluhan sejak dini terkait sistem reproduksi dan kehamilan kepada anak dan remaja tidak sekolah dari keluarga yang memiliki status ekonomi miskin dan sangat miskin.
  - 5) Bekerja sama dengan Dinas Sosial, pemerintah, dan Badan Ketahanan Pangan untuk menyediakan subsidi makanan mengandung gizi yang tinggi namun memiliki harga yang mudah dijangkau untuk masyarakat dengan status ekonomi miskin dan sangat miskin.
- b. Bagi BKKBN
- Mempertahankan dan mengoptimalkan program 4T (melahirkan terlalu muda, terlalu banyak anak, terlalu rapat jarak kelahiran, dan terlalu tua), terutama untuk ibu yang memiliki jarak kelahiran terlalu rapat.
- c. Bagi Dinas Kesehatan
- 1) Mengkoordinir pelaksanaan penyuluhan di sekolah terkait topik sistem reproduksi dan kehamilan kepada anak dan remaja di sekolah.



- 2) Mengkoordinir pelaksanaan penyuluhan sejak dini terkait sistem reproduksi dan kehamilan kepada anak dan remaja tidak sekolah dari keluarga yang memiliki status ekonomi miskin dan sangat miskin.
- d. Bagi Puskesmas
- 1) Memberikan PMT ibu hamil sesuai sasaran, yaitu ibu hamil.
  - 2) Meningkatkan cakupan ANC, dengan mempermudah akses ANC sehingga dapat dilakukan minimal 4 kali ( 1 kali trimester pertama, 1 kali trimester kedua, dan 2 kali trimester ketiga) dan setiap kunjungannya ibu hamil mendapatkan layanan sesuai standar Kemenkes RI.
- e. Bagi peneliti selanjutnya
- Diharapkan melakukan penelitian faktor risiko BBLR dengan menggunakan analisis cluster, sehingga faktor risiko BBLR dapat digambarkan per provinsi di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, USAID .2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, USAID.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, USAID .2018. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan, USAID.
- Baker, K. K., W. T. Story, E. W. Kuntz, dan M. B. Zimmerman. 2018. Impact of Social Capital, Harassment of Women and Girls, and Water and Sanitation Access on Premature Birth and Low Infant Birth Weight in India. *PLoS ONE*. 1-18.
- Basri, H., R. Akbar, I. Dwinata. 2018. Faktor yang Berhubungan dengan Hipertensi pada Ibu Hamil di Kota Makassar. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 14(2): 21-30.
- Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat Kemenkes RI. 4 Target Kesehatan ini Harus Tercapai di 2019. <http://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20180306/1525177/4-target-kesehatan-harus-tercapai-2019/> [Diakses pada 22 Desember 2019].
- BPJS. *Panduan Praktis Pelayanan Kebidanan & Neonatal*. Jakarta: 2015.
- BPS. 2017. Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) Modul Ketahanan Sosial, 2017. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Brooks M. I., H.Thabrany, M. P. Fox, V. J. Wirtz, F. G.Feeley, dan L. L Sabin,. 2017. Health Facility and Skilled Birth Deliveries among Poor Women with Jamkesmas Health Insurance in Indonesia: A Mixed Methods. *BMC Health Services Research*. 17(105): 1-12.

- Burdette, A. M., J. Weeks, T. D. Hill, dan I. W. Eberstein. 2012. Maternal Religious Attendance And Low Birth Weight. *Social Science & Medicine*. 74:1961-1967.
- Catov J. M., M. Lee, J. M. Roberts, J. Xu, dan H. N. Simhan. Race Disparities and Decreasing Birth Weight: Are All Babies Getting Smaller?. *American Journal of Epidemiology*. 183(1): 15-23.
- Chhea, C., P. Ir, dan H. Sopheab. 2017. *Low Birth Weight of Institutional Births in Cambodia: Analysis of the 2010 and 2014 Demographic and Health Survey : DHS Working Paper*. 131 : 1-30.
- Departemen Kesehatan RI . 2008. *Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) 2007: Laporan Nasional 2007*. Jakarta : Depkes RI.
- Fajriana, A., dan Annas B.. 2018. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Kecamatan Semampir Surabaya. *Media Gizi Indonesia*. 13(1): 71–80.
- Fikawati, S., A. Syafiq, dan K. Karima .2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Edisi ke-1 Cetakan ke 2. Jakarta: Rajawali Pers.
- Hasriyani, S. Hadisaputro, K. Budhi, M. Setiawati, dan H. Setyawan. 2018. Berbagai Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Studi di Beberapa Puskesmas Kota Makassar). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 3(2): 90-100.
- Heriana, C.2015. *Manajemen Pengolahan Data Kesehatan*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Husein, S. 2014. Pengaruh Antenatal Care terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. 3(2): 160-167.
- Irayani, F. 2015. Analisis Hubungan Anemia pada Kehamilan dengan Kejadian Abortus di RSUD Demang Sepulau Raya Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Kesehatan*. 6(2): 190-200.

- Indrasari, N. 2012. Faktor Risiko pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Keperawatan*. (8)2: 114-123.
- Jayanti, F. A., Y. Dharmawan, dan R. Aruben. 2017. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5(4): 812-822.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Kamus Depkes*. Diakses pada 2 Desember 2017, di Depkes RI: <http://www.depkes.go.id/index.php?txtKeyword=wus&act=search-bymap&pgnumber=0&charindex=&strucid=1280&fullcontent=1&C-ALL=1>
- Kemenkes RI .2013. *Riskedas 2013*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Kemenkes RI .2015. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency).
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2018. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2018. Gawat Janin. <http://www.yankes.kemkes.go.id/read-gawat-janin-5251.html> [diakses pada 4 September 2019].

- Kemenkes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2019. *Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Khoiriyah, H. 2018. Hubungan Usia, Paritas dan Kehamilan Ganda Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan "Akbid Wira Buana"*. 3(2):1-13.
- Ko, T.-J., L.-Y Tsai, L.-C. Chu, S.-J. Yeh, C. Leung., C.-Y Chen, H.-C. Chou, P.-N. Tsao, P.-C. Chen, W.-S. Hsieh. 2014. Parental Smoking During pregnancy and its Association with Low Birth Weight, Small for gestational Age, and Preterm Birth Offspring : A Birth Cohort Study. *Pediatrics and Neonatology*. 20-27.
- Kosim, M. S., A. Yunanto, R. Dewi, G. I. Sarosa, dan A. Usman. 2012. *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- KPPPA. 2018. *Profil Anak Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (KPPPA).
- Kusparlina, E. P. (2016). Hubungan Antara Umur dan Status Gizi Ibu berdasarkan Ukuran Lingkar Lengan Atas dengan Jenis BBLR. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 7(1): 21-26.
- Lumbanraja, S. N. 2016. Placenta Previa, Anemia, Care In Antenatal, Employment Score: Development Of A Scoring System To Predict Low Birth Weight In Underserved Area In Indonesia. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*. 7(2):224-227.
- Magadi, M., I. Diamond, N. Madise dan P. Smith. Pathways of the Determinants of Unfavourable Birth Outcomes in Kenya. *Social Statistic Research Center*. 1-36.

- Mahayana, S. A., Chundrayetti, E., dan Yulistini. 2015. Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4(3): 664-673.
- Mahdalena, E.S.P., Ningsih, S., dan Noor. 2014. Pengaruh Rokok Terhadap Berat Badan Bayi Baru Lahir di RSUD Banjarbaru. *Jurnal Skala Kesehatan*. 5(2):1-6.
- Martono, N. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edisi revisi 2. Jakarta: Rajawali Pers.
- Maryani D., dan M. Elisa. 2018. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Plasenta Previa Totalis di Ruang Melati Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Kota Bengkulu. *Journal of Midwifery*. 6(2):1-6.
- Maternity, D., A.D.Anjani, dan N.Evrianasari. 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, & Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Nainggolan O., D. Hapsari, dan L. Indrawati. 2016. Pengaruh Akses ke Fasilitas Kesehatan terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta (Analisis Riskesdas 2013). *Media Litbangkes*. 26(1):15-28.
- Nasution, D., D. S. Nurdiati, dan E. Huriyati. 2014. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 11(1): 31-37.
- Ningrum, E. W. 2016. Hasil Luaran Janin pada Ibu dengan Riwayat Abortus. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*. 7(1): 76-86.
- Ningtyias F. W. dan T. Kurrohman. 2018. Pencegahan *Stunting* pada Suku Osing: Studi Fenomenologi Pantangan dan Anjuran Makanan bagi Ibu Hamil. *Preventing Stunting Through Food And Nutrition Family Self-Sufficiency In The First 1000 Days Of Life*. 11 April 2018. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako* : 31-39.

- Nur, A. F. 2018. Risiko Paparan Asap Rokok, Ketuban Pecah Dini dan Plasenta Ringan Terhadap BBLR di RSUD Anutapura Palu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*. 4(3):73-78.
- Nur, R., A. Arifuddin, dan R. Novilia. 2016. Analisis Faktor Risiko Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *Jurnal Preventif*. 7(1): 29-42.
- Nurchayani D. A. dan I. Trihandini. 2013. Kehamilan yang Tidak Diinginkan dan Berat Badan Lahir Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 7(8): 354-359.
- Nusantari, E. 2013. Jenis Miskonsepsi Genetika yang Ditemukan pada Buku Ajar di Sekolah Menengah Atas. *Jurnal Pendidikan Sains*. 1(1): 52-64.
- Omarsari, S. D., dan R. Djuwita. 2008. Kehamilan Pranikah Remaja di Kabupaten Sumedang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 3(2) : 57-64.
- Olusanya, B. O., dan G. E. Ovwofwe. 2010. Predictors of Preterm Births and Low Birthweight in an Inner-City Hospital in Sub-Saharan Africa. *Maternal and Child Health Journal*. 14: 978-986.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2562 Tahun 2011. *Tentang Petunjuk Teknis Jaminan Persalinan*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2016. *Tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Dana Alokasi Khusus Nonfisik Bidang Kesehatan Tahun Anggaran 2017*. Jakarta : Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Pinontoan, V. M., dan S.G.J. Tombokan. 2015. Hubungan Umur dan Paritas Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Bidan*. 3(1) 20-25.
- Pramono, M.S dan A. Paramita. 2015. 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). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*. 18(1): 1–10.

Proverati, A. dan C. Ismawati 2010. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Purwaningrum, E. D., dan A. I. Fibriana. 2017. Faktor Risiko Kejadian Abortus Spontan. *The HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*. 1(3): 84-94.

Purwanto, A. D., dan C. U Wahyuni. 2016. Hubungan Antara Umur Kehamilan, Kehamilan Ganda, Hipertensi, dan Anemia dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 4(3) : 349-359.

Rantung, F. A., R. Kundre, dan J. Lolong. 2015. Hubungan Usia Ibu Bersalin dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. *Ejournal Keperawatan*. 3(3).

Reza, C., dan N. Puspitasari. 2014. Determinan Bayi dengan Berat Badan Lahir rendah. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*. 3(2): 96-106.

Reilly, K. H., R. Zimmerman, M. Huynh, J. Kennedy, K. H. McVeigh. 2019. Characteristics of Mothers and Infants Living in Homeless Shelters and Public Housing in New York City. *Maternal and Child Health Journal*. 23: 572–577.

Sarwono, Jonathan. 2013. 12 Jurus Ampuh SPSS untuk Riset Skripsi. Jakarta: Gramedia Direct.

Sastroasmoro, S., dan S. Ismael. 2014. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi ke-5 Jakarta: CV. Sagung Seto.

Septa, W., dan MTS Darmawan. 2011. Faktor Risiko Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2010. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. 3(8):45-51.



- Setiati, A. R., dan S. Rahayu. (2017). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di Ruang Perawatan Intensif Neonatus RSUD dr Moewardi di Surakarta. *Jurnal Keperawatan Global*. 2(1): 9-20.
- Sharma D., S. Shastri, dan P. Sharma. 2016. *Intrauterine Growth Restriction: Antenatal and Postnatal Aspects. Clinical Medicine Insights:Pediatrics*. 10:67-83.
- Sholiha, H., dan S. Sumarmi. 2015. Analisis Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) pada Primigravida. *Media Gizi Indonesia*. 10(1):57-63.
- Simbolon, D. 2014. Pengaruh Kepemilikan Jaminan Kesehatan Masyarakat Miskin terhadap Status Kelahiran dan Kejadian *Stunting* pada Baduta Indonesia (Analisis Data IFLS 1993-2007). *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 3(2): 55-65.
- Singh A., L. Daniel, E. Baker, R. Bentley. 2019. Housing Disadvantage and Poor Mental Health: A Systematic Review. *American Journal of Preventive Medicine*. 57(2): 262-272.
- Soulissa, A.G.. 2014. Hubungan Kehamilan dan Penyakit Periodontal. *Jurnal PDGI (Persatuan Dokter Gigi Indonesia)*. 63(3): 71-77.
- Sukarni, I. dan Wahyu. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistiani, K. 2014. Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tangerang Selatan Tahun 2012-2014. *Skripsi*. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Sulistianingsih, A., D.A.M, Yanti, dan L. Oktarina. (2017) Hubungan Ketepatan Waktu Konsumsi Tablet Besi dengan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil TM III di Wilayah Kerja Puskesmas Pringsewu Lampung Tahun 2015. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 11(1): 1098-1108.

- Sulistiyorini, D., dan S. S. Putri. 2015. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR di Puskesmas Pedesaan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2014. *Medsains*. 1(1): 23-29.
- Tarigan, I. U., T. Afifah, dan D. Simbolon. (2017). Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Bayi di Indonesia : Pendekatan Analisis Multilevel. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 8(1): 103 - 118.
- Triana, A. 2014. Pengaruh Penyakit Penyerta Kehamilan dan Kehamilan Ganda dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau . *Jurnal Kesehatan Komunitas*. 1(5): 193-198.
- UNICEF Indonesia. 2012. *Ringkasan Kajian Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: UNICEF Indonesia.
- UNICEF. 2013. *Improving Child Nutrition The Achievable Imperative For Global Progress*. New York: UNICEF.
- UNICEF. 2014. *Approach to Nutrition Programming in the East Asia and Pacific Region 2014-2025 Volume 3*. Bangkok: UNICEF East Asia and Regional Office (EAPRO).
- Wahyuni. S. 2011. *Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita*. Jakarta: EGC.
- WHO. 2018. *Care of the preterm and low-birth-weight newborn*. [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/newborns/prematurity/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/newborns/prematurity/en/). [Diakses pada 19 Mei 2019]
- WHO. (2019, May). *A Good Start in Life Begins in the Womb*. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/>. [Diakses pada 19 Mei 2019]
- World Health Organization (WHO) dan United Nation Children's Fund (UNICEF). 2004. *Low birth weight: Country, Regional, and Global Estimates*. New York : UNICEF.

Yanti, D. 2017. *Konsep Dasar Asuhan Kehamilan*. Bandung: Refika Aditama.

Yuliani, D.R., U. Musdalifah, dan Suparmi. 2017. *Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-Update*. Jakarta: CV. Trans Info Media.



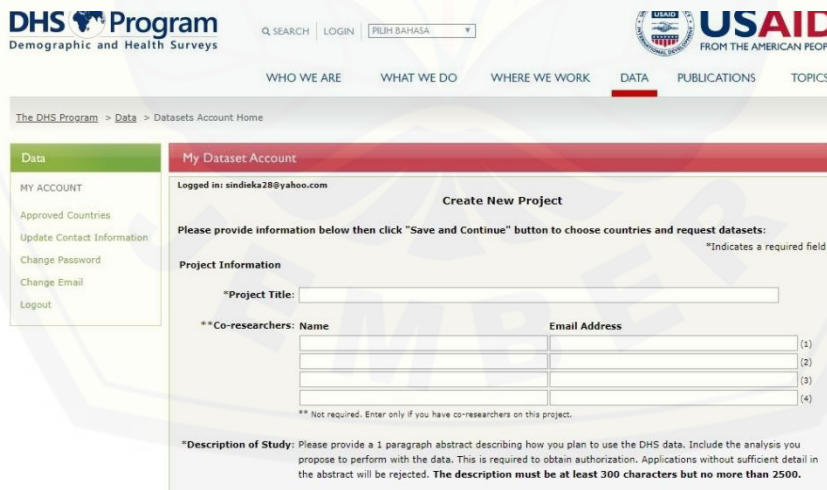
LAMPIRAN

Lampiran A. Permohonan Persetujuan Pendaftaran Akun Website *The DHS* (*Demographic and Health Surveys*) Program.

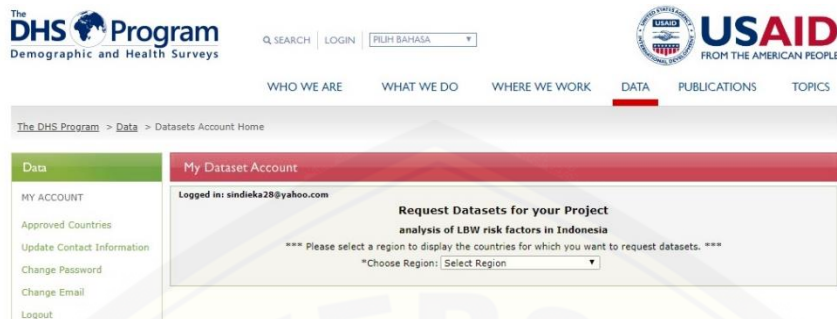
1. Login di website <https://www.dhsprogram.com/>



2. Mengisi kolom isian mengenai *project* yang akan dilakukan

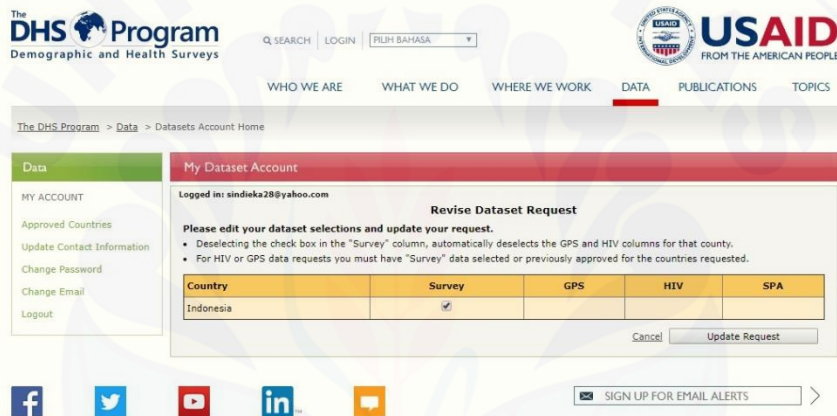


3. Memilih wilayah tempat penelitian dilakukan (wilayah yang ingin diakses datanya)



The screenshot shows the DHS Program Data Account Home page. The user is logged in as 'sindieka28@yahoo.com'. The main heading is 'Request Datasets for your Project analysis of LBW risk factors in Indonesia'. Below this, there is a prompt: '\*\*\* Please select a region to display the countries for which you want to request datasets. \*\*\*' and a dropdown menu labeled '\*Choose Region: Select Region'.

4. Pengajuan permohonan akses data sudah terkirim



The screenshot shows the DHS Program Data Account Home page with the 'Revise Dataset Request' section. The user is logged in as 'sindieka28@yahoo.com'. The heading is 'Revise Dataset Request' and the instruction is 'Please edit your dataset selections and update your request.' Below this, there are two bullet points: 'Deselecting the check box in the "Survey" column, automatically deselects the GPS and HIV columns for that county.' and 'For HIV or GPS data requests you must have "Survey" data selected or previously approved for the countries requested.' A table is displayed with the following data:

Country	Survey	GPS	HIV	SPA
Indonesia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

At the bottom of the table, there are 'Cancel' and 'Update Request' buttons. Below the table, there are social media icons for Facebook, Twitter, YouTube, LinkedIn, and Instagram, and a 'SIGN UP FOR EMAIL ALERTS' button.

Lampiran B. Persetujuan Pendaftaran Akun Website *The DHS (Demographic and Health Surveys) Program*



Oct 25, 2019

Sindi Eka Nur Amalia  
University of Jember  
Indonesia  
Phone: 085649751099  
Email: sindieka28@yahoo.com  
Request Date: 10/25/2019

Dear Sindi Eka Nur Amalia:

This is to confirm that you are approved to use the following Survey Datasets for your registered research paper titled: "Analysis of riskfactor low birth weight in Indonesia":

**Indonesia**

To access the datasets, please login at: [https://www.dhsprogram.com/data/dataset\\_admin/login\\_main.cfm](https://www.dhsprogram.com/data/dataset_admin/login_main.cfm).  
The user name is the registeredemail address, and the password is the one selected during registration.

The IRB-approved procedures for DHS public-use datasets do not in any way allow respondents, households, or sample communities to be identified. There are no names of individuals or household addresses in the data files. The geographic identifiers only go down to the regional level (where regions are typically very large geographical areas encompassing several states/provinces). Each enumeration area (Primary Sampling Unit) has a PSU number in the data file, but the PSU numbers do not have any labels to indicate their names or locations. In surveys that collect GIS coordinates in the field, the coordinates are only for the enumeration area (EA) as a whole, and not for individual households, and the measured coordinates are randomly displaced within a large geographic area so that specific enumeration areas cannot be identified.

The DHS Data may be used only for the purpose of statistical reporting and analysis, and only for your registered research. To use the data for another purpose, a new research project must be registered. All DHS data should be treated as confidential, and no effort should be made to identify any household or individual respondent interviewed in the survey. Please reference the complete terms of use at: <https://dhsprogram.com/Data/terms-of-use.cfm>.

The data must not be passed on to other researchers without the written consent of DHS. However, if you have coresearchers registered in your account for this research paper, you are authorized to share the data with them. All data users are required to submit an electronic copy (pdf) of any reports/publications resulting from using the DHS data files to: [references@dhsprogram.com](mailto:references@dhsprogram.com).

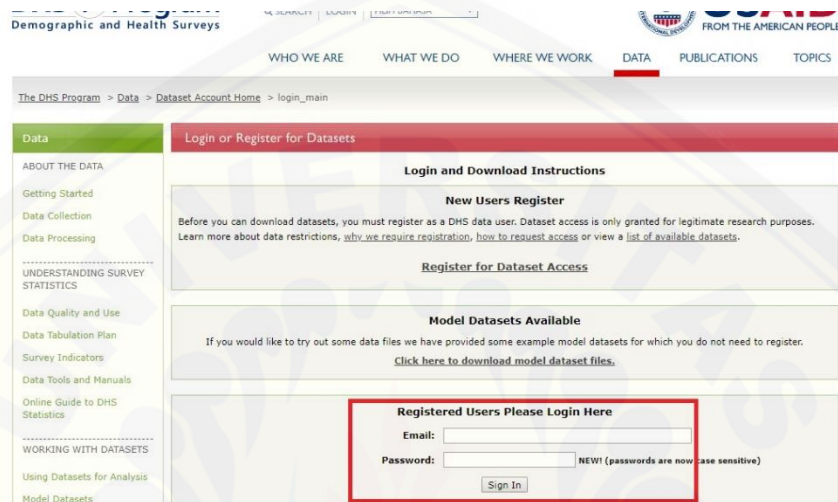
Sincerely,

*Bridgette Wellington*

Bridgette Wellington  
Data Archivist  
The Demographic and Health Surveys (DHS) Program

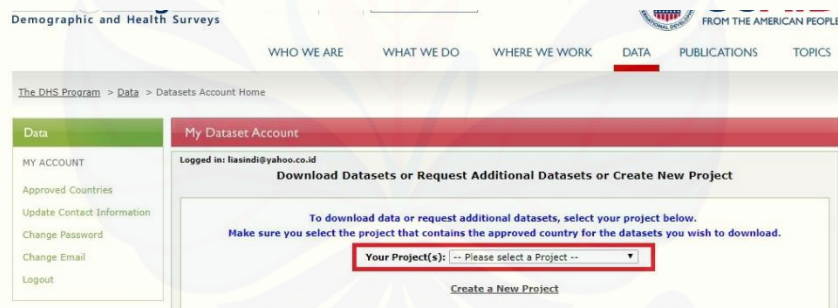
## Lampiran C. Pengaksesan Data pada Website The DHS (*Demographic and Health Surveys*) Program.

1. Jika sudah mendapat email persetujuan pendaftaran akun, maka lakukan *login* menggunakan alamat email dan password saat mendaftar.



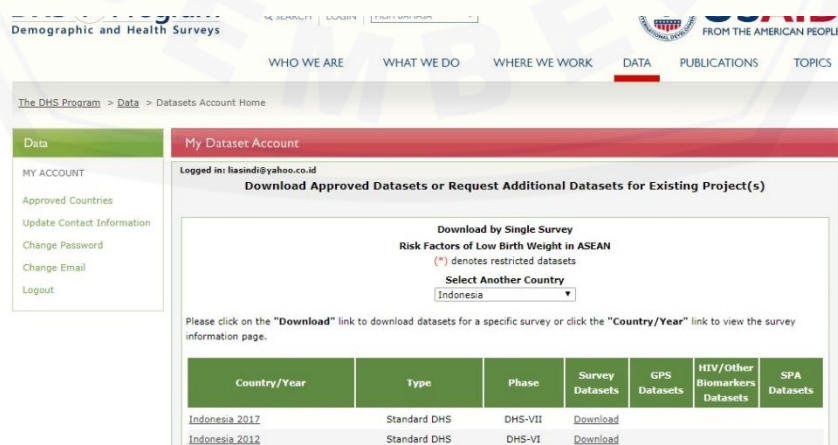
The screenshot shows the DHS Program website's 'Login or Register for Datasets' page. The page is titled 'Login or Register for Datasets' and includes sections for 'New Users Register', 'Model Datasets Available', and 'Registered Users Please Login Here'. The login form is highlighted with a red box.

2. Pilihlah *Project* yang dahulu didaftarkan



The screenshot shows the DHS Program website's 'My Dataset Account' page. The page is titled 'My Dataset Account' and includes a section for 'Download Datasets or Request Additional Datasets or Create New Project'. A dropdown menu for 'Your Project(s)' is highlighted with a red box.

3. Pilih *Download* pada data yang ingin diakses



The screenshot shows the DHS Program website's 'Download Approved Datasets or Request Additional Datasets for Existing Project(s)' page. The page is titled 'Download Approved Datasets or Request Additional Datasets for Existing Project(s)' and includes a section for 'Download by Single Survey Risk Factors of Low Birth Weight in ASEAN'. A table of datasets is shown at the bottom.

Country/Year	Type	Phase	Survey Datasets	GPS Datasets	HIV/Other Biomarkers Datasets	SPA Datasets
Indonesia 2017	Standard DHS	DHS-VII	<a href="#">Download</a>			
Indonesia 2012	Standard DHS	DHS-VI	<a href="#">Download</a>			

Lampiran D. Kuesioner Penelitian

I. PENGENALAN TEMPAT			KODE
1.	Provinsi		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	Kabupaten/Kota		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	Kecamatan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.	Desa/Kelurahan		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.	Daerah	Perkotaan -1      Pedesaan-2	<input type="checkbox"/>
6.	Nomor Blok Sensus		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.	Nomor Kode Sampel SDKI 2017		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8.	Nomor Urut Rumah Tanggal Sampel		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.	Nama Kepala Rumah Tangga		
10.	Nama Responden		
11.	Nomor Urut Responden		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12.	Nomor HP Responden		
BAGIAN 1. LATAR BELAKANG RESPONDEN			
NO	PERTANYAAN	KODE	Terus Ke
105	Pada bulan apa dan tahun berapa Ibu/Saudari dilahirkan?	BULAN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU BULAN..... 98 TAHUN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU TAHUN.....9998	
107	Apakah Ibu / Saudari pernah / sedang sekolah?	YA ..... 1 TIDAK..... 2	→ 111
108	Apakah jenjang pendidikan tertinggi yang pernah/sedang Ibu/Saudari duduki: sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, akademi, atau universitas?	SD/MI SEDERAJAT..... 1 SMP/MTs/ SEDERAJAT..... 2 SMA/SMK/MA SEDERAJAT..... 3 AKADEMI/DI/DII/DIII..... 4 D IV/UNIVERSITAS..... 5	
BAGIAN 2. RIWAYAT KELAHIRAN			
201	Apakah Ibu/Saudari pernah melahirkan?	YA ..... 1 TIDAK..... 2	→ 206
202	Apakah Ibu/Saudari mempunyai anak laki-laki atau anak perempuan yang Ibu/Saudari lahirkan yang sekarang tinggal bersama Ibu/Saudari?	YA ..... 1 TIDAK..... 2	→ 204
203	Berapa jumlah anak laki-laki yang tinggal bersama Ibu/ Saudari?  Dan berapa jumlah anak perempuan yang tinggal bersama Ibu/Saudari?  JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'	ANAK LAKI-LAKI DI RUMAH..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  ANAK PEREMPUAN DI RUMAH..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
204	Apakah Ibu/Saudari mempunyai anak laki-laki atau anak perempuan yang Ibu/Saudari	YA ..... 1 TIDAK..... 2	→ 206



	lahirkan, yang sekarang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama Ibu/Saudari?		
205	Berapa jumlah anak laki-laki yang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama Ibu/Saudari?  Dan berapa jumlah anak perempuan yang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama Ibu/Saudari?  JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'	ANAK LAKI-LAKI DI TEMPAT LAIN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  ANAK PEREMPUAN DI TEMPAT LAIN.. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
206	Apakah Ibu/Saudari pernah melahirkan anak laki-laki atau perempuan yang lahir hidup tetapi sekarang sudah meninggal?  JIKA "TIDAK PERNAH", TANYAKAN: Apakah ada anak yang lahir dalam keadaan hidup meskipun hanya beberapa saat?	YA ..... 1  TIDAK..... 2	→ 208
207	Berapa jumlah anak laki-laki yang sudah meninggal?  Dan berapa jumlah anak perempuan yang sudah meninggal?  JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'	ANAK LAKI-LAKI YANG SUDAH MENINGGAL.... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANAK PEREMPUAN YANG SUDAH MENINGGAL... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
208	JUMLAHKAN ISIAN DI 203, 205, DAN 207, DAN TULISKAN JUMLAHNYA.  JIKA TIDAK ADA ELAHIRAN HIDUP ATAU TIDAK PERNAH MELAHIRKAN, TULISKAN '00'	JUMLAH..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
213	Apakah (NAMA) laki-laki atau perempuan?	LK..... 1 PR..... 2	
214	Apakah diantara anak-anak Ibu/Saudari ada yang kembar?	TUNGGAL..... 1 KEMBAR..... 2	
215	Pada bulan apa dan tahun berapa (NAMA) dilahirkan?	BULAN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TAHUN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>BAGIAN 3. KONTRASEPSI</b>			
309	Sudah berapa lama Ibu/Saudari menggunakan (ALAT/CARA KB YANG DIGUNAKAN SEKARANG) secara terus menerus?  TANYAKAN : Kapan Ibu/Saudari (atau suami/pasangan Ibu/Saudari) mulai menggunakan (ALAT/CARA KB YANG DIGUNAKAN SEKARANG) secara terus menerus?	BULAN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TAHUN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

BAGIAN 4. KEHAMILAN DAN PEMERIKSAAN SESUDAH MELAHIRKAN			
405	Pada saat Ibu/Saudari mengandung (NAMA) apakah Ibu/Saudari memang ingin hamil waktu itu?	YA..... 1 TIDAK..... 2	→ 407A
408	Pada saat Ibu/Saudari mengandung (NAMA) apakah Ibu/Saudari memeriksakan kehamilan?	YA ..... 1 TIDAK..... 2	→ 414
409	Siapa yang memeriksa kandungan Ibu/Saudari? Ada lagi?  TANYAKAN SIAPA SAJA YANG MEMERIKSA KEHAMILAN.  JAWABAN JANGAN DIBACAKAN DAN LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG DISEBUT.	PETUGAS KESEHATAN  DOKTER UMUM..... A DOKTER KANDUNGAN.. B PERAWAT..... C BIDAN..... D BIDAN DI DESA..... E ORANG LAIN DUKUN BAYI/PARAJI....F LAINNYA _____ X  TULISKAN	
409A	LIHAT 409:  ADA KODE 'A', 'B', 'C',  'D', ATAU 'E' DILINGKARI	TIDAK ADA KODE 'A', 'B',  'C', 'D', ATAU 'E'  DILINGKARI	→ 413C
410	Di mana Ibu/Saudari memeriksakan kehamilan tersebut? Adakah tempat lain?  TANYAKAN TEMPATNYA DAN LINGKARI KODE YANG SESUAI. JIKA TIDAK DAPAT MENENTUKAN APAKAH RUMAH SAKIT ATAU KLINIK DIKELOLA OLEH PEMERINTAH ATAU SWASTA. TULISKAN NAMANYA.  _____ (NAMA TEMPAT)	RUMAH RUMAH RESPONDEN..... A RUMAH ORANG LAIN.... B  UKBM POSKESDES/POLINDES... C POSYANDU ..... D LAINNYA _____ E (TULISKAN)  PEMERINTAH RUMAH SAKIT ..... F KLINIK PEMERINTAH.... G PUSKESMAS..... H PUSTU/PUSLING ..... I BIDAN DI DESA ..... J LAINNYA _____ K (TULISKAN)  SWASTA RUMAH SAKIT SWASTA/ RSIA/RS BERSALIN..... L KLINIK SWASTA/RUMAH BERSALIN/BALAI PENGOBATAN..... M PRAKTIK DOKTER KANDUNGAN DAN KEBIDANAN..... N	

		PRAKTIK DOKTER UMUM..... O PRAKTIK BIDAN..... P PRAKTIK PERAWAT..... Q LAINNYA ..... X (TULISKAN)	
410A	Apakah Ibu pernah ditemani suami/pasangan ketika memeriksakan kehamilan (NAMA)?	YA ..... 1 TIDAK..... 2	
412	Selama Ibu/Saudari mengandung (NAMA), berapa kali Ibu/Saudari memeriksakan kehamilan?	JUMLAH PEMERIKSAAN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU..... 98 → 413	
412A	LIHAT 412: JUMLAH PEMERIKSAAN KEHAMILAN:	LEBIH DARI SATU KALI SATU KALI <input type="checkbox"/> → 413	
412B	Ibu/Saudari mengatakan memeriksakan kehamilan (NAMA) ..... kali. Berapa kali Ibu/Saudari memeriksakan kehamilan: a. Dalam 3 bulan pertama? b. Antara 4-6 bulan? c. Antara 7 bulan sampai melahirkan? JUMLAH a, b, DAN c HARUS SAMA DENGAN JAWABAN PERTANYAAN 412.	JUMLAH PEMERIKSAAN KEHAMILAN 3 BULAN PERTAMA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANTARA 4-6 BULAN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANTARA 7 BULAN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SAMPAI MELAHIRKAN	
413	Pada saat pemeriksaan kehamilan (NAMA) apakah Ibu/Saudari: - Ditimbang berat badannya? - Diukur tinggi badannya? - Diukur tekanan darahnya? - Diperiksa lingkar lengannya? - Diperiksa tinggi rahimnya? - Diperiksa (diraba) perutnya? - Diperiksa denyut jantung janin? - Diperiksa darahnya di laboratorium? - Diperiksa air seninya di laboratorium (tes protein urine)? - Konsultasi?	YA TIDAK BERAT BADAN..... 1 2 TINGGI BADAN..... 1 2 TEKANAN DARAH ..... 1 2 LINGKAR LENGAN..... 1 2 TINGGI RAHIM..... 1 2 PERUT..... 1 2 DENYUT JANTUNG JANIN..... 1 2 DARAH..... 1 2 AIR SENI..... 1 2 KONSULTASI..... 1 2	
413C	Apakah Ibu/Saudari mengalami tanda-tanda bahaya (komplikasi) selama kehamilan (NAMA)?	YA ..... 1 TIDAK..... 2 → 413F	
420	Selama mengandung (NAMA), apakah Ibu/Saudari mendapat atau membeli tablet/Pil/ sirup zat besi? TUNJUKKAN LEAFLET TABLET/PIL/SIRUP.	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8 → 426	
421	Selama mengandung (NAMA) berapa hari Ibu/Saudari minum tablet/pil/sirup zat besi? JIKA JAWABAN RESPONDEN TIDAK BERUPA ANGKA, TANYAKAN UNTUK MEMPERKIRAKAN JUMLAH HARI	JUMLAH HARI..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU ..... 998	

427	Apakah (NAMA) ditimbang ketika dilahirkan?	YA ..... 1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8	→ 428 A
428	Berapakah berat badan (NAMA) ketika dilahirkan?  CATAT BERAT BADAN DARI KMS/BUKU KIA, JIKA ADA.	GRAM DARI <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> KMS/BUKU KIA.....1  GRAM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> BERDASARKAN INGATAN RESPONDEN.....2  TIDAK TAHU..... 99998	
<b>BAGIAN 7. PERKAWINAN DAN KEGIATAN SEKSUAL</b>			
701	Apakah Ibu/Saudari sekarang berstatus kawin atau hidup bersama?	YA, KAWIN ..... 1 YA, HIDUP BERSAMA ..... 2 TIDAK ..... 3	→ 104
702	Apakah Ibu/Saudari pernah menikah atau hidup bersama?	YA, PERNAH KAWIN ..... 1 YA, PERNAH HIDUP BERSAMA.... 2 TIDAK ..... 3	→ 711C
703	Apa status perkawinan Ibu/Saudari sekarang : cerai mati, cerai hidup, atau pisah?	CERAI MATI ..... 1 CERAI HIDUP ..... 2 PISAH ..... 3	→ 709
704	Apakah suami/pasangan Ibu/Saudari tinggal bersama Ibu/Saudari atau tinggal di tempat lain?	TINGGAL BERSAMA ..... 1 TINGGAL DI TEMPAT LAIN..... 2	
<b>BAGIAN 9. LATAR BELAKANG SUAMI/PASANGAN DAN PEKERJAAN RESPONDEN</b>			
912	Dalam 12 bulan terakhir, apakah Ibu/Saudari pernah bekerja?	YA ..... 1 TIDAK..... 2	→ 917
913	Apakah jenis pekerjaan utama Ibu/Saudari?  (TULIS SELENGKAP MUNGKIN, JANGAN MELINGKARI KODE JAWABAN DAN JANGAN MENGISI KOTAK)  _____ _____ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  (DIISI BPS)	PROFESIONAL, TEKNISI..... 01  KEPEMIMPINAN DAN KETATALAKSANAAN..... 02  PEJABAT PELAKSANA DAN TATA USAHA..... 03  TENAGA USAHA PENJUALAN..... 04  TENAGA USAHA JASA..... 05  TENAGA USAHA PERTANIAN..... 06  TENAGA PRODUKSI..... 07  LAINNYA _____ 96  (TULISKAN)  TIDAK TAHU..... 98	
<b>BAGIAN 11. ISU KESEHATAN LAINNYA</b>			
1109	Apakah Ibu/Saudari mempunyai asuransi kesehatan?	YA ..... 1 TIDAK..... 2	→ 1201

<b>WEALTH INDEX</b>			
101	Apa sumber utama air minum untuk rumah tangga Anda?	<p><b>LEDENG/PAM</b>                      DI DALAM RUMAH.....11                      DI HALAMAN.....12                      DARI TETANGGA.....13                      UMUM.....14                      SUMUR BOR/POMPA.....21</p> <p><b>SUMUR</b>                      TERLINDUNGI.....31                      TIDAK TERLINDUNGI.....32</p> <p><b>MATA AIR</b>                      TERLINDUNGI.....41                      TIDAK TERLINDUNGI.....42                      AIR HUJAN.....51                      TRUK TANGKI AIR.....61                      AIR PIKULAN/DORONGAN.....71                      SUNGAI/BENDUNGAN/ DANAU/                      KOLAM/ SALURAN IRIGASI...81                      AIR KEMASAN.....91                      AIR ISI ULANG.....92                      LAINNYA.....96</p> <p style="text-align: center;">TULISKAN</p>	<p>→ 106</p> <p>→ 103</p> <p>→ 103</p>
102	Apakah sumber utama air untuk keperluan lain seperti untuk memasak dan cuci tangan?	<p><b>LEDENG/PAM</b>                      DI DALAM RUMAH.....11                      DI HALAMAN.....12                      DARI TETANGGA.....13                      UMUM.....14                      SUMUR BOR/POMPA.....21</p> <p><b>SUMUR</b>                      TERLINDUNGI.....31                      TIDAK TERLINDUNGI.....32</p> <p><b>MATA AIR</b>                      TERLINDUNGI.....41                      TIDAK TERLINDUNGI.....42                      AIR HUJAN.....51                      TRUK TANGKI AIR.....61                      AIR PIKULAN/ DORONGAN.....71                      SUNGAI/BENDUNGAN/ DANAU/                      KOLAM/ SALURAN IRIGASI.81                      AIR KEMASAN.....91                      AIR ISI ULANG.....92                      LAINNYA.....96</p> <p style="text-align: center;">TULISKAN</p>	<p>→ 106</p>
103	Dimana letak sumber air tersebut?	<p>DIRUMAH SENDIRI .....1                      DI HALAMAN RUMAH SENDIRI...2                      TEMPAT LAIN.....3</p>	<p>→ 105</p>
104	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengambil air dari rumah sampai kembali ke rumah?	<p>MENIT ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>TIDAK TAHU .....998</p>	
105	LIHAT 101 DAN 102: KODE “14” ATAU “21”	<p>DILINGKARI</p> <p style="text-align: center;">YA <input type="checkbox"/> TIDAK <input type="checkbox"/></p>	<p>→ 107</p>
106	Selama 2 (dua) minggu terakhir, apakah pernah tersedia air mineral satu hari penuh dari sumber tersebut?	<p>▼YA ..... 1                      TIDAK ..... 2                      TIDAK TAHU ..... 8</p>	

107	Apakah ada yang dilakukan pada air tersebut agar lebih aman diminum?	YA .....1 TIDAK ..... 2 TIDAK TAHU ..... 8	→ 109
108	Apakah yang biasanya dilakukan rumah tangga ini supaya air minum lebih aman diminum?  Ada lagi?  LINGKARI SETIAP JAWABAN YANG SESUAI JAWABAN BOLEH LEBIH DARI SATU.	DIREBUS/DIMASAK..... A DITAMBAH PENJERNIH/ KHLOR/KAPORIT ..... B DISARING DENGAN KAIN .....C DISARING DENGAN PENYARINGAN AIR..... D (KERAMIK/PASIR / CAMPURAN LL)..... E DIJEMUR SINAR MATAHARI..... F DIBIARKAN BEBERAPA WAKTU DALAM WADAH/PENYIMPANAN LAINNYA.....X (TULISKAN) TIDAK TAHU.....Y	
109	Apakah jenis kakus yang biasanya digunakan anggota rumah tangga ini?  JIKA KAKUS SENDIRI, TANYAKAN APAKAH MEMAKAI TANGKI SEPTIK	KAKUS SENDIRI DENGAN TANGKI SEPTIK..... 11 TANPA TANGKI SEPTIK ..... 12 KAKUS BERSAMA/ UMUM..... 21 SUNGAI/PARIT..... 31 CUBLUK..... 41 HALAMAN/SEMAK/ HUTAN..... 51 LAINNYA..... 96	→ 112A  → 112A
111	Berapa rumah tangga yang menggunakan kakus/toilet tersebut?	KURANG DARI 10 ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10 ATAU LEBIH..... 95 TIDAK TAHU ..... 98	
112	Lihat 101: kode "21","31" atau "32" dilingkari  YA <input type="checkbox"/> TIDAK <input type="checkbox"/>		→ 113
112B	Berapa meter jarak antara sumur dengan tempat rembesan/penampungan kotoran/tinja terdekat?  Bulatkan dalam meter jika 95 atau lebih tulis "95"	JARAK ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU ..... 98	
113	Apakah jenis bahan bakar utama yang digunakan untuk memasak?	LISTRİK .....01 LPG.....02 GAS ALAM/GAS KOTA.....03 BIOGAS.....04 MINYAK TANAH.....05 BATU BARA.....06 ARANG.....07 KAYU BAKAR/RANTING.....08 JERAMI/SEMAK/RUMPUT.....09 TANAMAN HASIL PANEN.....10 KOTORAN HEWAN.....11 TIDAK ADA KEGIATAN MEMASAK.....95 LAINNYA.....96 (TULISKAN)	→ 116
114	Apakah kegiatan memasak biasa dilakukan di dalam bangunan,di luar bangunan, atau di tempat terbuka di luar rumah?	DALAM RUMAH ..... 1 BANGUNAN TERPISAH..... 2 LUAR RUMAH/TERBUKA..... 3 LAINNYA..... 6 (TULISKAN)	→ 116

115	Apakah ada tempat memasak di ruangan tertentu yang digunakan sebagai dapur?	YA ..... 1 TIDAK..... 2	
116	Berapa banyak kamar dalam rumah ini yang digunakan untuk tidur?	KAMAR ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
117	Apakah rumah tangga ini memiliki ternak, unggas, atau binatang ternak lain?	YA ..... 1 TIDAK..... 2	→ 119
118	Berapa banyak binatang yang dimiliki rumah tangga ini?  Apabila tidak memiliki, isikan "00" apabila 95 atau lebih, isikan "95" apabila tidak tahu isikan "98"  a) Lembu/sapi? b) Kerbau? c) Kuda/Keledai? d) Kambing/domba? e) Babi? f) Ayam/burung/bebek/unggas?	A) LEMBU/SAPI? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> B) KERBAU? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> C) KUDA/KELEDAI? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> D) KAMBING/DOMBA? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> E) BABI? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> F) AYAM/BURUNG/ BEBEK/UNGGAS? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
119	Apakah ada anggota rumah tangga yang memiliki lahan pertanian?	YA ..... 1 TIDAK..... 2	→ 121
120	Berapa hektar luas lahan pertanian yang dimiliki oleh anggota rumah tangga ini?  Jika 95 atau lebih, lingkari "9995"	HEKTAR ... ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 95 HEKTAR ATAU LEBIH.9995 TIDAK TAHU.....9998	
121	Apakah rumah tangga ini memiliki: a) Listrik? b) Radio? c) Televisi? d) Telepon Rumah? e) Komputer/Laptop? f) Lemari es? g) Kipas angin? h) Mesin cuci? i) Pendingin ruangan (AC)?	YA TIDAK A) LISTRIK? 1 2 B) RADIO? 1 2 C) TELEVISI? 1 2 D) TELEPON RUMAH? 1 2 E) KOMPUTER/LAPTOP? 1 2 F) LEMARI ES? 1 2 G) KIPAS ANGIN? 1 2 H) MESIN CUCI? 1 2 I) AC? 1 2	
122	Apakah ada anggota rumah tangga ini memiliki: a) Jam tangan? b) Telepon seluler? c) Sepeda? d) Sepeda motor/skuter? e) Delman/Gerobak ditarik binatang? f) Mobil/Truk g) Kapal/perahu motor	YA TIDAK A) JAM TANGAN? 1 2 B) TELEPON SELULER? 1 2 C) SEPEDA? 1 2 D) SEPEDA MOTOR? 1 2 E) DELMAN? 1 2 F) MOBIL/TRUK? 1 2 G) KAPAL? 1 2	
123	Apakah ada anggota rumah tangga ini memiliki rekening bank atau lembaga keuangan lainnya yang resmi?	YA..... 1 TIDAK..... 2	
142	Bahan bangunan utama lantai rumah (tidak usah ditanyakan, cukup dilihat lalu lingkari kode yang sesuai)	<b>LANTAI ALAMI</b> TANAH/PASIR..... 11 KOTORAN HEWAN..... 12 <b>LANTAI BAHAN</b> KAYU/PAPAN..... 21 BAMBU/PELEPAH..... 22 <b>LANTAI JADI</b> PARKET/KAYU YANG DISEMIR..... 31 VINYL..... 32 KERAMIK/MARMER/GRANIT. 33	

		UBIN/TEGEL/TERAS.....34 SEMEN/BATAMERAH.....35 KARPET.....36 LAINNYA..... 96 (TULISKAN)	
142	Berapa luas lantai rumah ini?  Bulatkan dalam meter persegi (M2). Jika 995 atau lebih, tulis “995”	LUAS ..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>  TIDAK TAHU .....998	
143	Bahan bangunan atap rumah (catat berdasarkan pengamatan)	<b>ATAP ALAMI</b> JERAMI/RUMBIA/IJUK...12 RUMPUT.....13 <b>ATAP BAHAN</b> TIKAR/ANYAMAN.....21 BAMBU/PELEPAH.....22 PAPAN.....23 <b>ATAP JADI</b> SENG.....31 ASBES.....32 GENTENG.....33 RETON.....34 GENTENG METAL.....35 SIRAP.....36 LAINNYA..... 96 (TULISKAN)	
144	Bahan bangunan utama dinding rumah (catat berdasarkan pengamatan)	<b>DINDING ALAMI</b> BAMBU/BATANG KAYU.....12 TANAH.....13 <b>DINDING BAHAN</b> BAMBU DENGAN PELAPIS.....21 BATU DENGAN TANAH.....22 BATU BATA TANPA PLESTER.....23 KAYU LAPIS.....24 KARDUS.....25 KAYU BEKAS.....26 <b>DINDING JADI</b> ANYAMAN BAMBU.....31 BATU DENGAN SEMEN..32 BATAKO/HEBE.....33 BATU BATA DI PLESTER.....34 KAYU/PAPAN/SIRAP.....35 LAINNYA..... 96 (TULISKAN)	



Lampiran E. Hasil Uji Bivariat.

1. Jenis Kelamin

**Jenis Kelamin \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	468	5766	6234
		Expected Count	444,7	5789,3	6234,0
		% of Total	3,6%	44,9%	48,5%
	Laki-Laki	Count	448	6160	6608
		Expected Count	471,3	6136,7	6608,0
		% of Total	3,5%	48,0%	51,5%
Total	Count	916	11926	12842	
	Expected Count	916,0	11926,0	12842,0	
	% of Total	7,1%	92,9%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,563 <sup>a</sup>	1	,109		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2,455	1	,117		
Likelihood Ratio	2,562	1	,109		
Fisher's Exact Test				,115	,059
Linear-by-Linear Association	2,563	1	,109		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 444,66.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin (Perempuan / Laki-Laki)	1,116	,976	1,277
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,107	,977	1,255
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,992	,983	1,002
N of Valid Cases	12842		

2. Kehamilan Kembar

**Kehamilan Kembar \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLN	BBLR	
Kehamilan Kembar	Ya	Count	67	38	105
		Expected Count	7,5	97,5	105,0
		% of Total	0,5%	0,3%	0,8%
	Tidak	Count	849	11888	12737
		Expected Count	908,5	11828,5	12737,0
		% of Total	6,6%	92,6%	99,2%
Total	Count	916	11926	12842	
	Expected Count	916,0	11926,0	12842,0	
	% of Total	7,1%	92,9%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	513,380 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	504,789	1	,000		
Likelihood Ratio	226,284	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	513,340	1	,000		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,49.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kehamilan Kembar (Ya / Tidak)	24,688	16,482	36,981
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	9,573	8,174	11,212
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,388	,301	,500
N of Valid Cases	12842		

3. Kuantitas ANC

**Kuantitas ANC Final \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Kuantitas ANC Final	Kurang Lengkap	Count	291	2602	2893
		Expected Count	206,4	2686,6	2893,0
		% of Total	2,3%	20,3%	22,5%
	Lengkap	Count	625	9324	9949
		Expected Count	709,6	9239,4	9949,0
		% of Total	4,9%	72,6%	77,5%
Total	Count	916	11926	12842	
	Expected Count	916,0	11926,0	12842,0	
	% of Total	7,1%	92,9%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	48,261 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	47,693	1	,000		
Likelihood Ratio	44,752	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	48,258	1	,000		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 206,35.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kuantitas ANC Final (Kurang Lengkap / Lengkap)	1,668	1,442	1,930
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,601	1,402	1,829
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,960	,947	,972
N of Valid Cases	12842		

## 4. Kualitas ANC

**Kualitas ANC Final \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Kualitas ANC Final	Kurang Baik	Count	728	9618	10346
		Expected Count	738,0	9608,0	10346,0
		% of Total	5,7%	74,9%	80,6%
	Baik	Count	188	2308	2496
		Expected Count	178,0	2318,0	2496,0
		% of Total	1,5%	18,0%	19,4%
Total	Count	916	11926	12842	
	Expected Count	916,0	11926,0	12842,0	
	% of Total	7,1%	92,9%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,745 <sup>a</sup>	1	,388		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,672	1	,412		
Likelihood Ratio	,736	1	,391		
Fisher's Exact Test				,387	,206
Linear-by-Linear Association	,745	1	,388		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 178,04.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kualitas ANC Final (Kurang Baik / Baik)	,929	,787	1,098
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	,934	,801	1,090
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	1,005	,993	1,018
N of Valid Cases	12842		

## 5. Kepemilikan Asuransi Kesehatan

**Kepemilikan Asuransi Kesehatan \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Kepemilikan Kesehatan	Asuransi Tidak	Count	317	4468	4785
		Expected Count	341,3	4443,7	4785,0
		% of Total	2,5%	34,8%	37,3%
	Ya	Count	599	7458	8057
		Expected Count	574,7	7482,3	8057,0
		% of Total	4,7%	58,1%	62,7%
Total	Count	916	11926	12842	
	Expected Count	916,0	11926,0	12842,0	
	% of Total	7,1%	92,9%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,971 <sup>a</sup>	1	,085		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2,850	1	,091		
Likelihood Ratio	2,999	1	,083		
Fisher's Exact Test				,089	,046
Linear-by-Linear Association	2,971	1	,085		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 341,31.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kepemilikan Asuransi Kesehatan (Tidak / Ya) For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	,883	,767	1,017
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	,891	,781	1,016
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	1,009	,999	1,019
N of Valid Cases	12842		

6. Status KB

**Status Penggunaan Alat Kontrasepsi \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

				Berat Lahir Anak		Total
				BBLR	BBLN	
Status Penggunaan Alat Kontrasepsi	Tidak	Count	419	5498	5917	
		Expected Count	422,1	5494,9	5917,0	
		% of Total	3,3%	42,8%	46,1%	
	Ya	Count	497	6428	6925	
		Expected Count	493,9	6431,1	6925,0	
		% of Total	3,9%	50,1%	53,9%	
Total	Count	916	11926	12842		
	Expected Count	916,0	11926,0	12842,0		
	% of Total	7,1%	92,9%	100,0%		

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,044 <sup>a</sup>	1	,834		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,031	1	,861		
Likelihood Ratio	,044	1	,834		
Fisher's Exact Test				,836	,430
Linear-by-Linear Association	,044	1	,834		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 422,05.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Penggunaan Alat Kontrasepsi (Tidak / Ya) For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	,986	,861	1,128
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	,987	,871	1,118
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	1,001	,991	1,011
N of Valid Cases	12842		

## 7. Status Keinginan Kehamilan

Status Keinginan Kehamilan \* Berat Lahir Anak Crosstabulation

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Status Keinginan Kehamilan	Tidak	Count	135	1979	2114
		Expected Count	150,8	1963,2	2114,0
		% of Total	1,1%	15,4%	16,5%
	Ya	Count	781	9947	10728
		Expected Count	765,2	9962,8	10728,0
		% of Total	6,1%	77,5%	83,5%
Total	Count	916	11926	12842	
	Expected Count	916,0	11926,0	12842,0	
	% of Total	7,1%	92,9%	100,0%	

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,131 <sup>a</sup>	1	,144		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,998	1	,158		
Likelihood Ratio	2,189	1	,139		
Fisher's Exact Test				,153	,079
Linear-by-Linear Association	2,131	1	,144		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 150,79.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Keinginan Kehamilan (Tidak / Ya)	,869	,719	1,050
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	,877	,735	1,047
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	1,010	,997	1,022
N of Valid Cases	12842		

## 8. Komplikasi

Komplikasi \* Berat Lahir Anak Crosstabulation

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Komplikasi	Ya	Count	255	2037	2292
		Expected Count	163,5	2128,5	2292,0
		% of Total	2,0%	15,9%	17,8%
	Tidak	Count	661	9889	10550
		Expected Count	752,5	9797,5	10550,0
		% of Total	5,1%	77,0%	82,2%
Total	Count	916	11926	12842	
	Expected Count	916,0	11926,0	12842,0	
	% of Total	7,1%	92,9%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	67,147 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	66,415	1	,000		
Likelihood Ratio	60,141	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	67,142	1	,000		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 163,48.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Komplikasi (Ya / Tidak) For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,873	1,608	2,181
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	1,776	1,548	2,037
	,948	,934	,963
N of Valid Cases	12842		

9. Asupan Zat Besi

**Kelengkapan Mengonsumsi TTD \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

				Berat Lahir Anak		Total
				BBLR	BBLN	
Kelengkapan TTD	Mengonsumsi	Kurang Lengkap	Count	574	6577	7151
			Expected Count	510,1	6640,9	7151,0
			% of Total	4,5%	51,2%	55,7%
	Lengkap	Count	342	5349	5691	
		Expected Count	405,9	5285,1	5691,0	
		% of Total	2,7%	41,7%	44,3%	
Total	Count	916	11926	12842		
	Expected Count	916,0	11926,0	12842,0		
	% of Total	7,1%	92,9%	100,0%		

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19,470 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	19,167	1	,000		
Likelihood Ratio	19,728	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	19,468	1	,000		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 405,93.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kelengkapan Mengonsumsi TTD (Kurang Lengkap / Lengkap)	1,365	1,188	1,568
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,336	1,174	1,520
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,979	,969	,988
N of Valid Cases	12842		

## 10. ANC 1

**Kuantitas ANC Trimester 1 \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Kuantitas ANC Trimester 1	,00	Count	171	2034	2205
		Expected Count	157,3	2047,7	2205,0
		% of Total	1,3%	15,8%	17,2%
	1,00	Count	745	9892	10637
		Expected Count	758,7	9878,3	10637,0
		% of Total	5,8%	77,0%	82,8%
Total		Count	916	11926	12842
		Expected Count	916,0	11926,0	12842,0
		% of Total	7,1%	92,9%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,556 <sup>a</sup>	1	,212		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,445	1	,229		
Likelihood Ratio	1,524	1	,217		
Fisher's Exact Test				,219	,115
Linear-by-Linear Association	1,556	1	,212		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 157,28.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kuantitas ANC Trimester 1 (,00 / 1,00)	1,116	,939	1,327
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,107	,944	1,299
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,992	,979	1,005
N of Valid Cases	12842		

## 11. ANC2

**Kuantitas ANC Trimester 2 \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Kuantitas ANC Trimester 2	,00	Count	48	455	503
		Expected Count	35,9	467,1	503,0
		% of Total	0,4%	3,5%	3,9%
	1,00	Count	868	11471	12339
		Expected Count	880,1	11458,9	12339,0
		% of Total	6,8%	89,3%	96,1%
Total		Count	916	11926	12842
		Expected Count	916,0	11926,0	12842,0
		% of Total	7,1%	92,9%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,590 <sup>a</sup>	1	,032		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4,219	1	,040		
Likelihood Ratio	4,197	1	,040		
Fisher's Exact Test				,038	,020
Linear-by-Linear Association	4,589	1	,032		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 35,88.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kuantitas ANC Trimester 2 (,00 / 1,00) For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,394	1,027	1,892
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	1,357	1,029	1,789
N of Valid Cases	12842		

12. ANC3

**Kuantitas ANC Trimester 3 \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Kuantitas ANC Trimester 3	,00	Count	153	736	889
		Expected Count	63,4	825,6	889,0
		% of Total	1,2%	5,7%	6,9%
	1,00	Count	763	11190	11953
		Expected Count	852,6	11100,4	11953,0
		% of Total	5,9%	87,1%	93,1%
Total		Count	916	11926	12842
		Expected Count	916,0	11926,0	12842,0
		% of Total	7,1%	92,9%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	146,433 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	144,803	1	,000		
Likelihood Ratio	110,924	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	146,421	1	,000		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 63,41.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kuantitas ANC Trimester 3 (,00 / 1,00) For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	3,049	2,524	3,683
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	2,696	2,298	3,163
N of Valid Cases	12842		



## 13. Standar Kemenkes

**Standar ANC \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Standar ANC	,00	Count	687	9112	9799
		Expected Count	699,9	9099,1	9799,0
		% of Total	5,4%	71,1%	76,5%
	1,00	Count	228	2783	3011
		Expected Count	215,1	2795,9	3011,0
		% of Total	1,8%	21,7%	23,5%
Total		Count	915	11895	12810
		Expected Count	915,0	11895,0	12810,0
		% of Total	7,1%	92,9%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,094 <sup>a</sup>	1	,296		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,011	1	,315		
Likelihood Ratio	1,081	1	,299		
Fisher's Exact Test				,293	,157
Linear-by-Linear Association	1,094	1	,296		
N of Valid Cases	12810				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 215,07.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Standar ANC (.00 / 1,00)	,920	,788	1,075
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	,926	,802	1,069
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	1,006	,994	1,018
N of Valid Cases	12810		

## 14. Keikutsertaan keluarga

**Keikutsertaan Keluarga \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Keikutsertaan Keluarga	,00	Count	257	2641	2898
		Expected Count	206,7	2691,3	2898,0
		% of Total	2,0%	20,6%	22,6%
	1,00	Count	657	9261	9918
		Expected Count	707,3	9210,7	9918,0
		% of Total	5,1%	72,3%	77,4%
Total		Count	914	11902	12816
		Expected Count	914,0	11902,0	12816,0
		% of Total	7,1%	92,9%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17,049 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	16,712	1	,000		
Likelihood Ratio	16,254	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	17,048	1	,000		
N of Valid Cases	12816				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 206,68.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Keikutsertaan Keluarga (,00 / 1,00)	1,372	1,180	1,595
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,339	1,166	1,537
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,976	,964	,988
N of Valid Cases	12816		

15. Umur

**Umur Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

		Berat Lahir Anak		Total
		BBLR	BBLN	
Umur Ibu >35 tahun	Count	155	2053	2208
	Expected Count	154,0	2054,0	2208,0
	% of Total	1,3%	16,9%	18,2%
20-35 tahun	Count	690	9217	9907
	Expected Count	691,0	9216,0	9907,0
	% of Total	5,7%	76,1%	81,8%
Total	Count	845	11270	12115
	Expected Count	845,0	11270,0	12115,0
	% of Total	7,0%	93,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,008 <sup>a</sup>	1	,927		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,002	1	,963		
Likelihood Ratio	,008	1	,927		
Fisher's Exact Test				,930	,482
Linear-by-Linear Association	,008	1	,927		
N of Valid Cases	12115				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 154,00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Umur Ibu (>35 tahun / 20-35 tahun)	1,009	,842	1,208
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,008	,852	1,192
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,999	,987	1,012
N of Valid Cases	12115		

**Umur Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Umur Ibu	<20 tahun	Count	71	656	727
		Expected Count	52,0	675,0	727,0
		% of Total	0,7%	6,2%	6,8%
	20-35 tahun	Count	690	9217	9907
		Expected Count	709,0	9198,0	9907,0
		% of Total	6,5%	86,7%	93,2%
Total	Count	761	9873	10634	
	Expected Count	761,0	9873,0	10634,0	
	% of Total	7,2%	92,8%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,000 <sup>a</sup>	1	,005		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7,584	1	,006		
Likelihood Ratio	7,295	1	,007		
Fisher's Exact Test				,006	,003
Linear-by-Linear Association	7,999	1	,005		
N of Valid Cases	10634				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 52,03.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Umur Ibu (<20 tahun / 20-35 tahun)	1,446	1,118	1,869
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,402	1,111	1,769
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,970	,946	,994
N of Valid Cases	10634		

16. Status Pernikahan

**Status Pernikahan \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

				Berat Lahir Anak		Total
				BBLR	BBLN	
Status Pernikahan	Tidak Lagi Hidup	Bersama/Berpisah	Count	4	33	37
			Expected Count	2,6	34,4	37,0
			% of Total	0,0%	0,3%	0,3%
	Menikah/Tinggal Pasangan	Bersama	Count	875	11598	12473
			Expected Count	876,4	11596,6	12473,0
			% of Total	7,0%	92,7%	99,7%
Total	Count		879	11631	12510	
	Expected Count		879,0	11631,0	12510,0	
	% of Total		7,0%	93,0%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,814 <sup>a</sup>	1	,367		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,336	1	,562		
Likelihood Ratio	,707	1	,401		
Fisher's Exact Test				,328	,260

Linear-by-Linear Association	,814	1	,367
N of Valid Cases	12510		

- a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,60.
- b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pernikahan (Tidak Lagi Hidup Bersama/Berpisah / Menikah/Tinggal Bersama Pasangan)	1,607	,568	4,545
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,541	,609	3,897
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,959	,857	1,073
N of Valid Cases	12510		

**Status Pernikahan \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Status Pernikahan	Cerai Hidup	Count	25	223	248
		Expected Count	17,5	230,5	248,0
		% of Total	0,2%	1,8%	1,9%
	Menikah/Tinggal Bersama Pasangan	Count	875	11598	12473
		Expected Count	882,5	11590,5	12473,0
		% of Total	6,9%	91,2%	98,1%
Total		Count	900	11821	12721
		Expected Count	900,0	11821,0	12721,0
		% of Total	7,1%	92,9%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,476 <sup>a</sup>	1	,062		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3,025	1	,082		
Likelihood Ratio	3,106	1	,078		
Fisher's Exact Test				,073	,041
Linear-by-Linear Association	3,475	1	,062		
N of Valid Cases	12721				

- a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17,55.
- b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pernikahan (Cerai Hidup / Menikah/Tinggal Bersama Pasangan)	1,486	,977	2,259
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,437	,985	2,095
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,967	,927	1,008
N of Valid Cases	12721		

**Status Pernikahan \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Status Pernikahan	Cerai Mati	Count	7	60	67
		Expected Count	4,7	62,3	67,0
		% of Total	0,1%	0,5%	0,5%

	Menikah/Tinggal Pasangan	Bersama	Count	875	11598	12473
			Expected Count	877,3	11595,7	12473,0
			% of Total	7,0%	92,5%	99,5%
Total			Count	882	11658	12540
			Expected Count	882,0	11658,0	12540,0
			% of Total	7,0%	93,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,201 <sup>a</sup>	1	,273		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,733	1	,392		
Likelihood Ratio	1,056	1	,304		
Fisher's Exact Test				,235	,190
Linear-by-Linear Association	1,201	1	,273		
N of Valid Cases	12540				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,71.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pernikahan (Cerai Mati / Menikah/Tinggal Bersama Pasangan)	1,546	,705	3,393
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,489	,737	3,011
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,963	,887	1,045
N of Valid Cases	12540		

**Status Pernikahan \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total	
			BBLR	BBLN		
Status Pernikahan	Tidak Bersatu/Menikah	Pernah	Count	5	12	17
			Expected Count	1,2	15,8	17,0
			% of Total	0,0%	0,1%	0,1%
	Menikah/Tinggal Pasangan	Bersama	Count	875	11598	12473
			Expected Count	878,8	11594,2	12473,0
			% of Total	7,0%	92,9%	99,9%
Total		Count	880	11610	12490	
		Expected Count	880,0	11610,0	12490,0	
		% of Total	7,0%	93,0%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13,003 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9,808	1	,002		
Likelihood Ratio	7,702	1	,006		
Fisher's Exact Test				,005	,005
Linear-by-Linear Association	13,002	1	,000		
N of Valid Cases	12490				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,20.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pernikahan (Tidak Pernah Bersatu/Menikah / Menikah/Tinggal Bersama Pasangan)	5,523	1,941	15,712
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	4,193	2,002	8,780
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,759	,559	1,032
N of Valid Cases	12490		

17. Paritas

**Paritas \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Paritas >4	Count	69	728	797	
	Expected Count	53,4	743,6	797,0	
	% of Total	0,8%	8,2%	9,0%	
2-4	Count	523	7508	8031	
	Expected Count	538,6	7492,4	8031,0	
	% of Total	5,9%	85,0%	91,0%	
Total	Count	592	8236	8828	
	Expected Count	592,0	8236,0	8828,0	
	% of Total	6,7%	93,3%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,333 <sup>a</sup>	1	,021		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4,996	1	,025		
Likelihood Ratio	4,955	1	,026		
Fisher's Exact Test				,026	,015
Linear-by-Linear Association	5,333	1	,021		
N of Valid Cases	8828				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 53,45.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Paritas (>4 / 2-4)	1,361	1,047	1,769
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,329	1,045	1,690
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,977	,956	,999
N of Valid Cases	8828		

**Paritas \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Paritas 1	Count	324	3690	4014	
	Expected Count	282,3	3731,7	4014,0	
	% of Total	2,7%	30,6%	33,3%	
2-4	Count	523	7508	8031	
	Expected Count	564,7	7466,3	8031,0	
	% of Total	4,3%	62,3%	66,7%	

Total	Count	847	11198	12045
	Expected Count	847,0	11198,0	12045,0
	% of Total	7,0%	93,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,956 <sup>a</sup>	1	,002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9,719	1	,002		
Likelihood Ratio	9,753	1	,002		
Fisher's Exact Test				,002	,001
Linear-by-Linear Association	9,955	1	,002		
N of Valid Cases	12045				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 282,26.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Paritas (1 / 2-4)	1,260	1,091	1,456
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,239	1,085	1,416
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,983	,973	,994
N of Valid Cases	12045		

18. Jarak Kelahiran

**Jarak Kelahiran \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

		Berat Lahir Anak		Total
		BBLR	BBLN	
Jarak Kelahiran < 2 tahun	Count	63	699	762
	Expected Count	49,5	712,5	762,0
	% of Total	0,7%	7,9%	8,7%
Jarak Kelahiran >= 2 tahun	Count	509	7532	8041
	Expected Count	522,5	7518,5	8041,0
	% of Total	5,8%	85,6%	91,3%
Total	Count	572	8231	8803
	Expected Count	572,0	8231,0	8803,0
	% of Total	6,5%	93,5%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,301 <sup>a</sup>	1	,038		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3,988	1	,046		
Likelihood Ratio	4,012	1	,045		
Fisher's Exact Test				,045	,026
Linear-by-Linear Association	4,301	1	,038		
N of Valid Cases	8803				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 49,51.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jarak Kelahiran (< 2 tahun / >= 2 tahun)	1,334	1,015	1,752
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,306	1,016	1,679
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,979	,958	1,001
N of Valid Cases	8803		

**Jarak Kelahiran \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Jarak Kelahiran	Anak Pertama	Count	344	3695	4039
		Expected Count	285,2	3753,8	4039,0
		% of Total	2,8%	30,6%	33,4%
>= 2 tahun		Count	509	7532	8041
		Expected Count	567,8	7473,2	8041,0
		% of Total	4,2%	62,4%	66,6%
Total		Count	853	11227	12080
		Expected Count	853,0	11227,0	12080,0
		% of Total	7,1%	92,9%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19,593 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	19,261	1	,000		
Likelihood Ratio	19,062	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	19,591	1	,000		
N of Valid Cases	12080				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 285,20.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jarak Kelahiran (Anak Pertama / >= 2 tahun)	1,378	1,195	1,588
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,345	1,180	1,535
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,977	,966	,987
N of Valid Cases	12080		

19. Wilayah

**Wilayah \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Wilayah	Pedesaan	Count	467	5710	6177
		Expected Count	440,6	5736,4	6177,0
		% of Total	3,6%	44,5%	48,1%
	Perkotaan	Count	449	6216	6665
		Expected Count	475,4	6189,6	6665,0
		% of Total	3,5%	48,4%	51,9%
Total		Count	916	11926	12842
		Expected Count	916,0	11926,0	12842,0
		% of Total	7,1%	92,9%	100,0%



**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,283 <sup>a</sup>	1	,070		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3,160	1	,075		
Likelihood Ratio	3,280	1	,070		
Fisher's Exact Test				,074	,038
Linear-by-Linear Association	3,283	1	,070		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 440,60.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Wilayah (Pedesaan / Perkotaan)	1,132	,990	1,295
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,122	,991	1,271
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,991	,982	1,001
N of Valid Cases	12842		

20. Pendidikan Terakhir

**Pendidikan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pendidikan Ibu	Tidak Sekolah	Count	44	431	475
		Expected Count	26,8	448,2	475,0
		% of Total	2,5%	24,5%	27,0%
	Tamat Pendidikan Universitas	Count	55	1227	1282
		Expected Count	72,2	1209,8	1282,0
		% of Total	3,1%	69,8%	73,0%
Total		Count	99	1658	1757
		Expected Count	99,0	1658,0	1757,0
		% of Total	5,6%	94,4%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16,120 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	15,198	1	,000		
Likelihood Ratio	14,676	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	16,111	1	,000		
N of Valid Cases	1757				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26,76.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan Ibu (Tidak Sekolah / Tamat Pendidikan Universitas)	2,277	1,509	3,436
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	2,159	1,473	3,164
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,948	,919	,978
N of Valid Cases	1757		

**Pendidikan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pendidikan Ibu	Tamat SD/MI/Sederajat	Count	386	4226	4612
		Expected Count	345,1	4266,9	4612,0
		% of Total	6,5%	71,7%	78,2%
	Tamat Pendidikan Universitas	Count	55	1227	1282
		Expected Count	95,9	1186,1	1282,0
		% of Total	0,9%	20,8%	21,8%
Total	Count	441	5453	5894	
	Expected Count	441,0	5453,0	5894,0	
	% of Total	7,5%	92,5%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	24,115 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	23,529	1	,000		
Likelihood Ratio	27,123	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	24,111	1	,000		
N of Valid Cases	5894				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 95,92.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan Ibu (Tamat SD/MI/Sederajat / Tamat Pendidikan Universitas)	2,038	1,525	2,722
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,951	1,481	2,570
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,957	,944	,971
N of Valid Cases	5894		

**Pendidikan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pendidikan Ibu	Tamat SMP/MTS/Sederajat	Count	182	2144	2326
		Expected Count	152,8	2173,2	2326,0
		% of Total	5,0%	59,4%	64,5%
	Tamat Pendidikan Universitas	Count	55	1227	1282
		Expected Count	84,2	1197,8	1282,0
		% of Total	1,5%	34,0%	35,5%
Total	Count	237	3371	3608	
	Expected Count	237,0	3371,0	3608,0	
	% of Total	6,6%	93,4%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16,823 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	16,252	1	,000		
Likelihood Ratio	17,923	1	,000		

Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	16,818	1	,000		
N of Valid Cases	3608				

- a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 84,21.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan Ibu (Tamat SMP/MTS/ Sederajat / Tamat Pendidikan Universitas)	1,894	1,389	2,581
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,824	1,360	2,447
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,963	,947	,979
N of Valid Cases	3608		

**Pendidikan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pendidikan Ibu	Tamat SMA/SMK/Sederajat	Count	235	3599	3834
		Expected Count	217,3	3616,7	3834,0
		% of Total	4,6%	70,3%	74,9%
	Tamat Pendidikan Universitas	Count	55	1227	1282
		Expected Count	72,7	1209,3	1282,0
		% of Total	1,1%	24,0%	25,1%
Total		Count	290	4826	5116
		Expected Count	290,0	4826,0	5116,0
		% of Total	5,7%	94,3%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,078 <sup>a</sup>	1	,014		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5,739	1	,017		
Likelihood Ratio	6,437	1	,011		
Fisher's Exact Test				,014	,007
Linear-by-Linear Association	6,077	1	,014		
N of Valid Cases	5116				

- a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 72,67.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan Ibu (Tamat SMA/SMK/Sederajat / Tamat Pendidikan Universitas)	1,457	1,078	1,968
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,429	1,073	1,903
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,981	,967	,995
N of Valid Cases	5116		

**Pendidikan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pendidikan Ibu	Tamat Pendidikan Akademi (DI,DII,DIII, dan Diploma IV)	Count	14	299	313
		Expected Count	13,5	299,5	313,0
		% of Total	0,9%	18,7%	19,6%

Tamat Pendidikan Universitas	Count	55	1227	1282
	Expected Count	55,5	1226,5	1282,0
	% of Total	3,4%	76,9%	80,4%
Total	Count	69	1526	1595
	Expected Count	69,0	1526,0	1595,0
	% of Total	4,3%	95,7%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,020 <sup>a</sup>	1	,887		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,020	1	,887		
Fisher's Exact Test				,877	,493
Linear-by-Linear Association	,020	1	,887		
N of Valid Cases	1595				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,54.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan Ibu (Tamat Pendidikan Akademi (DI,DII,DIII, dan Diploma IV) / Tamat Pendidikan Universitas)	1,045	,573	1,904
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,043	,588	1,850
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,998	,972	1,025
N of Valid Cases	1595		

21. Pekerjaan Ibu

**Pekerjaan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pekerjaan Ibu	Lainnya	Count	1	8	9
		Expected Count	,7	8,3	9,0
		% of Total	0,0%	0,1%	0,2%
96,00		Count	449	5537	5986
		Expected Count	449,3	5536,7	5986,0
		% of Total	7,5%	92,4%	99,8%
Total		Count	450	5545	5995
		Expected Count	450,0	5545,0	5995,0
		% of Total	7,5%	92,5%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,169 <sup>a</sup>	1	,681		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,149	1	,700		
Fisher's Exact Test				,505	,505
Linear-by-Linear Association	,169	1	,681		
N of Valid Cases	5995				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,68.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan Ibu (Lainnya / 96,00)	1,541	,192	12,352
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,481	,233	9,421
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,961	,763	1,211
N of Valid Cases	5995		

**Pekerjaan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pekerjaan Ibu	Profesional, Teknisi	Count	63	1012	1075
		Expected Count	77,9	997,1	1075,0
		% of Total	0,9%	14,3%	15,2%
96,00		Count	449	5537	5986
		Expected Count	434,1	5551,9	5986,0
		% of Total	6,4%	78,4%	84,8%
Total		Count	512	6549	7061
		Expected Count	512,0	6549,0	7061,0
		% of Total	7,3%	92,7%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,646 <sup>a</sup>	1	,056		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3,406	1	,065		
Likelihood Ratio	3,843	1	,050		
Fisher's Exact Test				,056	,030
Linear-by-Linear Association	3,646	1	,056		
N of Valid Cases	7061				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 77,95.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan Ibu (Profesional, Teknisi / 96,00)	,768	,585	1,008
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	,781	,605	1,009
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	1,018	1,001	1,035
N of Valid Cases	7061		

**Pekerjaan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pekerjaan Ibu	Kepemimpinan dan Ketatalaksanaan	Count	6	66	72
		Expected Count	5,4	66,6	72,0
		% of Total	0,1%	1,1%	1,2%
96,00		Count	449	5537	5986
		Expected Count	449,6	5536,4	5986,0
		% of Total	7,4%	91,4%	98,8%
Total		Count	455	5603	6058
		Expected Count	455,0	5603,0	6058,0
		% of Total	7,5%	92,5%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,071 <sup>a</sup>	1	,790		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,002	1	,967		
Likelihood Ratio	,069	1	,793		
Fisher's Exact Test				,820	,458
Linear-by-Linear Association	,071	1	,790		
N of Valid Cases	6058				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,41.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan Ibu (Kepemimpinan dan Ketatalaksanaan / 96,00)	1,121	,483	2,600
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,111	,514	2,402
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,991	,924	1,063
N of Valid Cases	6058		

**Pekerjaan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pekerjaan Ibu	Pejabat Pelaksana dan Tata Usaha	Count	25	571	596
		Expected Count	42,9	553,1	596,0
		% of Total	0,4%	8,7%	9,1%
96,00		Count	449	5537	5986
		Expected Count	431,1	5554,9	5986,0
		% of Total	6,8%	84,1%	90,9%
Total		Count	474	6108	6582
		Expected Count	474,0	6108,0	6582,0
		% of Total	7,2%	92,8%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,866 <sup>a</sup>	1	,003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8,378	1	,004		
Likelihood Ratio	10,185	1	,001		
Fisher's Exact Test				,002	,001
Linear-by-Linear Association	8,865	1	,003		
N of Valid Cases	6582				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 42,92.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan Ibu (Pejabat Pelaksana dan Tata Usaha / 96,00)	,540	,358	,815
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	,559	,377	,829
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	1,036	1,017	1,055
N of Valid Cases	6582		

**Pekerjaan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pekerjaan Ibu	Tenaga Usaha Penjualan	Count	157	2072	2229
		Expected Count	164,4	2064,6	2229,0
		% of Total	1,9%	25,2%	27,1%
	96,00	Count	449	5537	5986
		Expected Count	441,6	5544,4	5986,0
		% of Total	5,5%	67,4%	72,9%
Total	Count	606	7609	8215	
	Expected Count	606,0	7609,0	8215,0	
	% of Total	7,4%	92,6%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,497 <sup>a</sup>	1	,481		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,432	1	,511		
Likelihood Ratio	,502	1	,479		
Fisher's Exact Test				,506	,257
Linear-by-Linear Association	,497	1	,481		
N of Valid Cases	8215				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 164,43.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan Ibu (Tenaga Usaha Penjualan / 96,00)	,934	,774	1,128
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	,939	,788	1,119
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	1,005	,991	1,019
N of Valid Cases	8215		

**Pekerjaan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pekerjaan Ibu	Tenaga Usaha Jasa	Count	62	805	867
		Expected Count	64,6	802,4	867,0
		% of Total	0,9%	11,7%	12,7%
	96,00	Count	449	5537	5986
		Expected Count	446,4	5539,6	5986,0
		% of Total	6,6%	80,8%	87,3%
Total	Count	511	6342	6853	
	Expected Count	511,0	6342,0	6853,0	
	% of Total	7,5%	92,5%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,134 <sup>a</sup>	1	,714		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,088	1	,766		
Likelihood Ratio	,136	1	,713		

Fisher's Exact Test				,782	,388
Linear-by-Linear Association	,134	1	,714		
N of Valid Cases	6853				

- a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 64,65.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan Ibu (Tenaga Usaha Jasa / 96,00)	,950	,721	1,251
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	,953	,738	1,231
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	1,004	,984	1,024
N of Valid Cases	6853		

**Pekerjaan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pekerjaan Ibu	Tenaga Usaha Pertanian	Count	98	1136	1234
		Expected Count	93,5	1140,5	1234,0
		% of Total	1,4%	15,7%	17,1%
96,00		Count	449	5537	5986
		Expected Count	453,5	5532,5	5986,0
		% of Total	6,2%	76,7%	82,9%
Total		Count	547	6673	7220
		Expected Count	547,0	6673,0	7220,0
		% of Total	7,6%	92,4%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,284 <sup>a</sup>	1	,594		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,224	1	,636		
Likelihood Ratio	,281	1	,596		
Fisher's Exact Test				,595	,315
Linear-by-Linear Association	,284	1	,594		
N of Valid Cases	7220				

- a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 93,49.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan Ibu (Tenaga Usaha Pertanian / 96,00)	1,064	,847	1,336
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,059	,858	1,306
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,995	,978	1,013
N of Valid Cases	7220		



**Pekerjaan Ibu \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Pekerjaan Ibu	Tenaga Produksi	Count	55	719	774
		Expected Count	57,7	716,3	774,0
		% of Total	0,8%	10,6%	11,4%
	96,00	Count	449	5537	5986
		Expected Count	446,3	5539,7	5986,0
		% of Total	6,6%	81,9%	88,6%
Total	Count	504	6256	6760	
	Expected Count	504,0	6256,0	6760,0	
	% of Total	7,5%	92,5%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,155 <sup>a</sup>	1	,694		
Continuity Correction <sup>b</sup>	,103	1	,748		
Likelihood Ratio	,157	1	,692		
Fisher's Exact Test				,771	,380
Linear-by-Linear Association	,155	1	,694		
N of Valid Cases	6760				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 57,71.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pekerjaan Ibu (Tenaga Produksi / 96,00)	,943	,705	1,261
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	,947	,723	1,241
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	1,004	,984	1,025
N of Valid Cases	6760		

22. Index Kekayaan

**Status ekonomi \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Status ekonomi	Sangat Miskin	Count	282	2608	2890
		Expected Count	225,7	2664,3	2890,0
		% of Total	5,4%	49,9%	55,3%
	Sangat Kaya	Count	126	2209	2335
		Expected Count	182,3	2152,7	2335,0
		% of Total	2,4%	42,3%	44,7%
Total	Count	408	4817	5225	
	Expected Count	408,0	4817,0	5225,0	
	% of Total	7,8%	92,2%	100,0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	34,130 <sup>a</sup>	1	,000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	33,527	1	,000		

Likelihood Ratio	35,217	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	34,123	1	,000		
N of Valid Cases	5225				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 182,33.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status ekonomi (Sangat Miskin / Sangat Kaya)	1,896	1,525	2,356
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,808	1,476	2,215
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,954	,939	,969
N of Valid Cases	5225		

**Status ekonomi \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Status ekonomi	Miskin	Count	188	2418	2606
		Expected Count	165,6	2440,4	2606,0
		% of Total	3,8%	48,9%	52,7%
Sangat Kaya	Count	Count	126	2209	2335
		Expected Count	148,4	2186,6	2335,0
		% of Total	2,6%	44,7%	47,3%
Total	Count	Count	314	4627	4941
		Expected Count	314,0	4627,0	4941,0
		% of Total	6,4%	93,6%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,839 <sup>a</sup>	1	,009		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6,537	1	,011		
Likelihood Ratio	6,895	1	,009		
Fisher's Exact Test				,010	,005
Linear-by-Linear Association	6,838	1	,009		
N of Valid Cases	4941				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 148,39.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status ekonomi (Miskin / Sangat Kaya)	1,363	1,080	1,721
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,337	1,074	1,664
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,981	,967	,995
N of Valid Cases	4941		

**Status ekonomi \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Status ekonomi	Menengah	Count	167	2405	2572
		Expected Count	153,6	2418,4	2572,0
		% of Total	3,4%	49,0%	52,4%

Sangat Kaya	Count	126	2209	2335
	Expected Count	139,4	2195,6	2335,0
	% of Total	2,6%	45,0%	47,6%
Total	Count	293	4614	4907
	Expected Count	293,0	4614,0	4907,0
	% of Total	6,0%	94,0%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,623 <sup>a</sup>	1	,105		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2,431	1	,119		
Likelihood Ratio	2,633	1	,105		
Fisher's Exact Test				,117	,059
Linear-by-Linear Association	2,622	1	,105		
N of Valid Cases	4907				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 139,42.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status ekonomi (Menengah / Sangat Kaya)	1,217	,959	1,545
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,203	,961	1,506
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,988	,975	1,002
N of Valid Cases	4907		

**Status ekonomi \* Berat Lahir Anak Crosstabulation**

		Berat Lahir Anak		Total	
		BBLR	BBLN		
Status ekonomi	Kaya	Count	153	2286	2439
		Expected Count	142,5	2296,5	2439,0
		% of Total	3,2%	47,9%	51,1%
Sangat Kaya		Count	126	2209	2335
		Expected Count	136,5	2198,5	2335,0
		% of Total	2,6%	46,3%	48,9%
Total		Count	279	4495	4774
		Expected Count	279,0	4495,0	4774,0
		% of Total	5,8%	94,2%	100,0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,667 <sup>a</sup>	1	,197		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1,512	1	,219		
Likelihood Ratio	1,670	1	,196		
Fisher's Exact Test				,217	,109
Linear-by-Linear Association	1,667	1	,197		
N of Valid Cases	4774				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 136,46.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status ekonomi (Kaya / Sangat Kaya)	1,173	,920	1,496
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,163	,925	1,461
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,991	,977	1,005
N of Valid Cases	4774		

## 23. Sanitasi

## Sanitasi \* Berat Lahir Anak Crosstabulation

			Berat Lahir Anak		Total
			BBLR	BBLN	
Sanitasi	Kurang Baik	Count	208	2375	2583
		Expected Count	184,2	2398,8	2583,0
		% of Total	1,6%	18,5%	20,1%
	Baik	Count	708	9551	10259
		Expected Count	731,8	9527,2	10259,0
		% of Total	5,5%	74,4%	79,9%
Total		Count	916	11926	12842
		Expected Count	916,0	11926,0	12842,0
		% of Total	7,1%	92,9%	100,0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,130 <sup>a</sup>	1	,042		
Continuity Correction <sup>b</sup>	3,958	1	,047		
Likelihood Ratio	4,015	1	,045		
Fisher's Exact Test				,043	,023
Linear-by-Linear Association	4,129	1	,042		
N of Valid Cases	12842				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 184,24.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sanitasi (Kurang Baik / Baik)	1,181	1,006	1,388
For cohort Berat Lahir Anak = BBLN	1,167	1,006	1,354
For cohort Berat Lahir Anak = BBLR	,988	,975	1,000
N of Valid Cases	12842		



	Miskin	2606	,000	1,000	,000	,000				
	Menengah	2572	,000	,000	1,000	,000				
	Kaya	2439	,000	,000	,000	1,000				
	Sangat Kaya	2335	,000	,000	,000	,000				
Status Pernikahan	Tidak Lagi Hidup Bersama/Berpisah	37	1,000	,000	,000	,000				
	Cerai Hidup	248	,000	1,000	,000	,000				
	Cerai Mati	67	,000	,000	1,000	,000				
	Tidak Pernah Bersatu/Menikah	17	,000	,000	,000	1,000				
	Menikah/Tinggal Bersama	12473	,000	,000	,000	,000				
	Umur Ibu	Pasangan >35 tahun	2208	1,000	,000					
		<20 tahun	727	,000	1,000					
20-35 tahun		9907	,000	,000						
Jarak Kelahiran	< 2 tahun	762	1,000	,000						
	Anak Pertama	4039	,000	1,000						
Paritas	>= 2 tahun	8041	,000	,000						
	>4	797	1,000	,000						
	1	4014	,000	1,000						
Kehamilan Kembar	2-4	8031	,000	,000						
	Ya	105	1,000							
Kuantitas ANC Final	Tidak	12737	,000							
	Kurang Lengkap	2893	1,000							
Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Lengkap	9949	,000							
	Tidak	4785	1,000							
Status Keinginan Kehamilan	Ya	8057	,000							
	Tidak	2114	1,000							
Kehamilan Komplikasi	Ya	10728	,000							
	Tidak	2292	1,000							
Wilayah	Tidak	10550	,000							
	Pedesaan	6177	1,000							
Sanitasi	Perkotaan	6665	,000							
	Kurang Baik	2583	1,000							
Kelengkapan Mengonsumsi TTD	Baik	10259	,000							
	Kurang Lengkap	7151	1,000							
Jenis Kelamin	Lengkap	5691	,000							
	Perempuan	6234	1,000							
	Laki-Laki	6608	,000							

### Block 0: Beginning Block

 Classification Table<sup>a,b</sup>

	Observed	Predicted			
		Berat Lahir Anak		Percentage Correct	
		BBLN	BBLR		
Step 0	Berat Lahir Anak	BBLN	11926	0	100,0

BBLR	916	0	,0
Overall Percentage			92,9

- a. Constant is included in the model.
- b. The cut value is ,500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-2,566	,034	5603,076	1	,000	,077

**Variables not in the Equation**

Step 0	Variables	Score	df	Sig.
	Jenis_Kelamin(1)	2,563	1	,109
	Kehamilan_Kembar(1)	513,380	1	,000
	Kuantitas_Final(1)	48,261	1	,000
	Kepemilikan_Asuransi(1)	2,971	1	,085
	StatusKeinginanKehamilan(1)	2,131	1	,144
	Komplikasi(1)	67,147	1	,000
	Asupan_zat_besi(1)	19,470	1	,000
	Umur	8,076	2	,018
	Umur(1)	,051	1	,821
	Umur(2)	8,067	1	,005
	StatusPernikahan	18,119	4	,001
	StatusPernikahan(1)	,758	1	,384
	StatusPernikahan(2)	3,317	1	,069
	StatusPernikahan(3)	1,117	1	,291
	StatusPernikahan(4)	12,755	1	,000
	Paritas	12,808	2	,002
	Paritas(1)	2,982	1	,084
	Paritas(2)	7,771	1	,005
	Jarak_Kelahiran	20,986	2	,000
	Jarak_Kelahiran(1)	1,575	1	,209
	Jarak_Kelahiran(2)	17,041	1	,000
	Wilayah(1)	3,283	1	,070
	Pendidikan_Terakhir	40,393	5	,000
	Pendidikan_Terakhir(1)	3,379	1	,066
	Pendidikan_Terakhir(2)	16,614	1	,000
	Pendidikan_Terakhir(3)	2,052	1	,152
	Pendidikan_Terakhir(4)	8,309	1	,004
	Pendidikan_Terakhir(5)	3,427	1	,064
	Jenis_Pekerjaan_Ibu	13,237	8	,104
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,215	1	,643
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	2,867	1	,090
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	,158	1	,691
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	8,146	1	,004
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,032	1	,857
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,000	1	,983
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	1,348	1	,246
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,001	1	,976
	Indeks_Kekayaan	45,031	4	,000
	Indeks_Kekayaan(1)	38,791	1	,000
	Indeks_Kekayaan(2)	,033	1	,857





Step 1 <sup>a</sup>	Jenis_Kelamin(1)	,117	,071	2,706	1	,100	1,124	,978	1,291
	Kehamilan_Kembar(1)	3,072	,242	161,613	1	,000	21,589	13,444	34,668
	Kuantitas_Final(1)	,350	,081	18,585	1	,000	1,420	1,211	1,665
	Kepemilikan_Asuransi(1)	-,233	,076	9,429	1	,002	,792	,683	,919
	StatusKeinginanKehamilan(1)	-,238	,106	5,054	1	,025	,788	,640	,970
	Komplikasi(1)	,667	,081	68,207	1	,000	1,949	1,663	2,283
	Asupan_zat_besi(1)	,219	,075	8,466	1	,004	1,245	1,074	1,443
	Umur			,960	2	,619			
	Umur(1)	,100	,104	,925	1	,336	1,105	,901	1,355
	Umur(2)	,031	,145	,046	1	,829	1,032	,776	1,372
	StatusPernikahan			8,840	4	,065			
	StatusPernikahan(1)	,253	,537	,221	1	,638	1,287	,449	3,690
	StatusPernikahan(2)	,230	,225	1,049	1	,306	1,259	,810	1,956
	StatusPernikahan(3)	,402	,410	,963	1	,326	1,495	,670	3,335
	StatusPernikahan(4)	1,424	,545	6,834	1	,009	4,154	1,428	12,083
	Paritas			2,517	2	,284			
	Paritas(1)	-,008	,152	,003	1	,956	,992	,736	1,337
	Paritas(2)	-,898	,567	2,505	1	,113	,407	,134	1,239
	Jarak_Kelahiran			8,469	2	,014			
	Jarak_Kelahiran(1)	,291	,148	3,870	1	,049	1,338	1,001	1,788
	Jarak_Kelahiran(2)	1,235	,564	4,796	1	,029	3,438	1,138	10,382
	Wilayah(1)	-,100	,082	1,498	1	,221	,905	,771	1,062
	Pendidikan_Terakhir			19,312	5	,002			
	Pendidikan_Terakhir(1)	,660	,232	8,103	1	,004	1,935	1,228	3,049
	Pendidikan_Terakhir(2)	,606	,169	12,840	1	,000	1,833	1,316	2,553
	Pendidikan_Terakhir(3)	,619	,176	12,321	1	,000	1,857	1,314	2,624
	Pendidikan_Terakhir(4)	,372	,166	5,012	1	,025	1,451	1,047	2,010
	Pendidikan_Terakhir(5)	,044	,319	,019	1	,890	1,045	,560	1,951
	Jenis_Pekerjaan_Ibu			5,788	8	,671			
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,895	1,077	,691	1	,406	2,448	,297	20,219
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	-,055	,150	,137	1	,712	,946	,706	1,269
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	,392	,447	,770	1	,380	1,480	,616	3,553
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	-,418	,222	3,553	1	,059	,658	,426	1,017
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	-,023	,102	,051	1	,822	,977	,801	1,193
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	-,091	,150	,366	1	,545	,913	,681	1,225
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	-,070	,125	,312	1	,577	,933	,730	1,191
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	-,075	,154	,238	1	,625	,928	,686	1,254
	Indeks_Kekayaan			18,830	4	,001			
	Indeks_Kekayaan(1)	,523	,151	11,977	1	,001	1,688	1,255	2,270
	Indeks_Kekayaan(2)	,183	,138	1,760	1	,185	1,201	,916	1,575
	Indeks_Kekayaan(3)	,058	,135	,184	1	,668	1,059	,814	1,379
	Indeks_Kekayaan(4)	,035	,133	,068	1	,794	1,035	,798	1,343
	Sanitasi(1)	-,206	,102	4,071	1	,044	,814	,666	,994
	Constant	-3,660	,186	388,717	1	,000	,026		

a. Variable(s) entered on step 1: Jenis\_Kelamin, Kehamilan\_Kembar, Kuantitas\_Final, Kepemilikan\_Asuransi, StatusKeinginanKehamilan, Komplikasi, Asupan\_zat\_besi, Umur, StatusPernikahan, Paritas, Jarak\_Kelahiran, Wilayah, Pendidikan\_Terakhir, Jenis\_Pekerjaan\_Ibu, Indeks\_Kekayaan, Sanitasi.

## METODE ENTER

## Case Processing Summary

Unweighted Cases <sup>a</sup>		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	12842	100,0
	Missing Cases	0	,0
	Total	12842	100,0
Unselected Cases		0	,0
	Total	12842	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

## Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
BBLN	0
BBLR	1

## Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding				
			(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Pendidikan Ibu	Tidak Sekolah	475	1,000	,000	,000	,000	,000
	Tamat SD/MI/ Sederajat	4612	,000	1,000	,000	,000	,000
	Tamat SMP/MTS/ Sederajat	2326	,000	,000	1,000	,000	,000
	Tamat SMA/SMK/ Sederajat	3834	,000	,000	,000	1,000	,000
	Tamat Pendidikan Akademi (DI,DII,DIII, dan Diploma IV)	313	,000	,000	,000	,000	1,000
	Tamat Pendidikan Universitas	1282	,000	,000	,000	,000	,000
	Status Sosial	Sangat Miskin	2890	1,000	,000	,000	,000
	Miskin	2606	,000	1,000	,000	,000	
	Menengah	2572	,000	,000	1,000	,000	
	Kaya	2439	,000	,000	,000	1,000	
	Sangat Kaya	2335	,000	,000	,000	,000	
Status Pernikahan	Tidak Lagi Hidup	37	1,000	,000	,000	,000	
	Bersama/Berpisah						
	Cerai Hidup	248	,000	1,000	,000	,000	
	Cerai Mati	67	,000	,000	1,000	,000	
	Tidak Pernah Bersatu/Menikah	17	,000	,000	,000	1,000	
Jarak Kelahiran	Bersama Pasangan	12473	,000	,000	,000	,000	
	< 2 tahun	762	1,000	,000			
	Anak Pertama	4039	,000	1,000			
	>= 2 tahun	8041	,000	,000			
Sanitasi	Kurang Baik	2583	1,000				
	Baik	10259	,000				
Kuantitas ANC Final	Kurang Lengkap	2893	1,000				
	Lengkap	9949	,000				

Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Tidak	4785	1,000			
Status Keinginan Kehamilan	Ya	8057	,000			
Komplikasi	Tidak	2114	1,000			
	Ya	10728	,000			
	Ya	2292	1,000			
	Tidak	10550	,000			
Kelengkapan Mengonsumsi TTD	Kurang Lengkap	7151	1,000			
	Lengkap	5691	,000			
Kehamilan Kembar	Ya	105	1,000			
	Tidak	12737	,000			

Classification Table<sup>a,b</sup>

	Observed	Predicted			
		Berat Lahir Anak		Percentage Correct	
		BBLN	BBLR		
Step 0	Berat Lahir Anak	BBLN	11926	0	100,0
		BBLR	916	0	,0
	Overall Percentage				92,9

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-2,566	,034	5603,076	1	,000	,077

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables			
Kehamilan_Kembar(1)	513,380	1	,000
Kuantitas_Final(1)	48,261	1	,000
Kepemilikan_Asuransi(1)	2,971	1	,085
StatusKeinginanKehamilan(1)	2,131	1	,144
Komplikasi(1)	67,147	1	,000
Asupan_zat_besi(1)	19,470	1	,000
Jarak_Kelahiran	20,986	2	,000
Jarak_Kelahiran(1)	1,575	1	,209
Jarak_Kelahiran(2)	17,041	1	,000
Pendidikan_Terakhir	40,393	5	,000
Pendidikan_Terakhir(1)	3,379	1	,066
Pendidikan_Terakhir(2)	16,614	1	,000
Pendidikan_Terakhir(3)	2,052	1	,152
Pendidikan_Terakhir(4)	8,309	1	,004
Pendidikan_Terakhir(5)	3,427	1	,064
StatusPernikahan	18,119	4	,001
StatusPernikahan(1)	,758	1	,384
StatusPernikahan(2)	3,317	1	,069
StatusPernikahan(3)	1,117	1	,291
StatusPernikahan(4)	12,755	1	,000
Indeks_Kekayaan	45,031	4	,000
Indeks_Kekayaan(1)	38,791	1	,000
Indeks_Kekayaan(2)	,033	1	,857

	Indeks_Kekayaan(3)	1,988	1	,159
	Indeks_Kekayaan(4)	3,360	1	,067
	Sanitasi(1)	4,130	1	,042
Overall Statistics		723,612	22	,000

**Block 1: Method = Enter**

**Omnibus Tests of Model Coefficients**

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	433,352	22	,000
	Block	433,352	22	,000
	Model	433,352	22	,000

**Model Summary**

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	6169,022 <sup>a</sup>	,033	,083

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

**Hosmer and Lemeshow Test**

Step	Chi-square	df	Sig.
1	12,444	8	,132

**Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test**

		Berat Lahir Anak = BBLN		Berat Lahir Anak = BBLR		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	1255	1243,239	24	35,761	1279
	2	1234	1240,406	54	47,594	1288
	3	1263	1261,668	57	58,332	1320
	4	1209	1213,613	68	63,387	1277
	5	1200	1214,715	87	72,285	1287
	6	1215	1202,820	69	81,180	1284
	7	1190	1191,041	93	91,959	1283
	8	1191	1178,372	94	106,628	1285
	9	1152	1156,949	132	127,051	1284
	10	1017	1023,176	238	231,824	1255

**Classification Table<sup>a</sup>**

	Observed	Predicted			
		Berat Lahir Anak		Percentage Correct	
		BBLN	BBLR		
Step 1	Berat Lahir Anak	BBLN	11892	34	99,7
		BBLR	856	60	6,6
	Overall Percentage				93,1

a. The cut value is ,500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)		
							Lower	Upper	
Step 1 <sup>a</sup>	Kehamilan_Kembar(1)	3,261	,214	232,993	1	,000	26,064	17,148	39,615



	Kepemimpinan dan Ketatalaksanaan	72	,000	,000	1,000	,000	,000	,000	,000	,000
	Pejabat Pelaksana dan Tata Usaha	596	,000	,000	,000	1,000	,000	,000	,000	,000
	Tenaga Usaha Penjualan	2229	,000	,000	,000	,000	1,000	,000	,000	,000
	Tenaga Usaha Jasa	867	,000	,000	,000	,000	,000	1,000	,000	,000
	Tenaga Usaha Pertanian	1234	,000	,000	,000	,000	,000	,000	1,000	,000
	Tenaga Produksi	774	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	1,000
Pendidikan Ibu	96,00 Tidak Sekolah	5986	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
	Tamat SD/MI/Sederajat	4612	,000	1,000	,000	,000	,000			
	Tamat SMP/MTS/Se derajat	2326	,000	,000	1,000	,000	,000			
	Tamat SMA/SMK/Se derajat	3834	,000	,000	,000	1,000	,000			
	Tamat Pendidikan Akademi (DI,DII,DIII, dan Diploma IV)	313	,000	,000	,000	,000	1,000			
	Tamat Pendidikan Universitas	1282	,000	,000	,000	,000	,000			
Status Sosial	Sangat Miskin	2890	1,000	,000	,000	,000				
	Miskin	2606	,000	1,000	,000	,000				
	Menengah	2572	,000	,000	1,000	,000				
	Kaya	2439	,000	,000	,000	1,000				
	Sangat Kaya	2335	,000	,000	,000	,000				
Status Pernikahan	Tidak Lagi Hidup Bersama/Berpisah	37	1,000	,000	,000	,000				
	Cerai Hidup	248	,000	1,000	,000	,000				
	Cerai Mati	67	,000	,000	1,000	,000				
	Tidak Pernah Bersatu/Menikah	17	,000	,000	,000	1,000				
	Menikah/Tinggal Bersama Pasangan	12473	,000	,000	,000	,000				
Umur Ibu	>35 tahun	2208	1,000	,000						
	<20 tahun	727	,000	1,000						

Jarak Kelahiran	20-35 tahun	9907	,000	,000				
	< 2 tahun	762	1,000	,000				
	Anak Pertama	4039	,000	1,000				
	>= 2 tahun	8041	,000	,000				
Paritas	>4	797	1,000	,000				
	1	4014	,000	1,000				
	2-4	8031	,000	,000				
Kehamilan Kembar	Ya	105	1,000					
	Tidak	12737	,000					
Kuantitas ANC Final	Kurang	2893	1,000					
	Lengkap	9949	,000					
Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Tidak	4785	1,000					
	Ya	8057	,000					
Status Keinginan Kehamilan	Tidak	2114	1,000					
	Ya	10728	,000					
Komplikasi	Ya	2292	1,000					
	Tidak	10550	,000					
Wilayah	Pedesaan	6177	1,000					
	Perkotaan	6665	,000					
Sanitasi	Kurang Baik	2583	1,000					
	Baik	10259	,000					
Kelengkapan Mengonsumsi TTD	Kurang	7151	1,000					
	Lengkap	5691	,000					
Jenis Kelamin	Perempuan	6234	1,000					
	Laki-Laki	6608	,000					

**Block 0: Beginning Block**

Classification Table<sup>a,b</sup>

	Observed		Predicted		
			Berat Lahir Anak		Percentage Correct
			BBLN	BBLR	
Step 0	Berat Lahir Anak	BBLN	11926	0	100,0
		BBLR	916	0	,0
	Overall Percentage				92,9

- a. Constant is included in the model.
- b. The cut value is ,500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-2,566	,034	5603,076	1	,000	,077

**Variables not in the Equation**

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables			
Jenis_Kelamin(1)	2,563	1	,109
Kehamilan_Kembar(1)	513,380	1	,000
Kuantitas_Final(1)	48,261	1	,000
Kepemilikan_Asuransi(1)	2,971	1	,085

StatusKeinginanKehamilan(1)	2,131	1	,144
Komplikasi(1)	67,147	1	,000
Asupan_zat_besi(1)	19,470	1	,000
Umur	8,076	2	,018
Umur(1)	,051	1	,821
Umur(2)	8,067	1	,005
StatusPernikahan	18,119	4	,001
StatusPernikahan(1)	,758	1	,384
StatusPernikahan(2)	3,317	1	,069
StatusPernikahan(3)	1,117	1	,291
StatusPernikahan(4)	12,755	1	,000
Paritas	12,808	2	,002
Paritas(1)	2,982	1	,084
Paritas(2)	7,771	1	,005
Jarak_Kelahiran	20,986	2	,000
Jarak_Kelahiran(1)	1,575	1	,209
Jarak_Kelahiran(2)	17,041	1	,000
Wilayah(1)	3,283	1	,070
Pendidikan_Terakhir	40,393	5	,000
Pendidikan_Terakhir(1)	3,379	1	,066
Pendidikan_Terakhir(2)	16,614	1	,000
Pendidikan_Terakhir(3)	2,052	1	,152
Pendidikan_Terakhir(4)	8,309	1	,004
Pendidikan_Terakhir(5)	3,427	1	,064
Jenis_Pekerjaan_Ibu	13,237	8	,104
Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,215	1	,643
Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	2,867	1	,090
Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	,158	1	,691
Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	8,146	1	,004
Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,032	1	,857
Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,000	1	,983
Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	1,348	1	,246
Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,001	1	,976
Indeks_Kekayaan	45,031	4	,000
Indeks_Kekayaan(1)	38,791	1	,000
Indeks_Kekayaan(2)	,033	1	,857
Indeks_Kekayaan(3)	1,988	1	,159
Indeks_Kekayaan(4)	3,360	1	,067
Sanitasi(1)	4,130	1	,042
Overall Statistics	745,250	36	,000

### Block 1: Method = Backward Stepwise (Conditional)

#### Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	447,173	36	,000
	Block	447,173	36	,000
	Model	447,173	36	,000
Step 2 <sup>a</sup>	Step	-5,886	8	,660
	Block	441,287	28	,000
	Model	441,287	28	,000



Step 3 <sup>a</sup>	Step	-1,032	2	,597
	Block	440,254	26	,000
	Model	440,254	26	,000
Step 4 <sup>a</sup>	Step	-2,607	2	,272
	Block	437,648	24	,000
	Model	437,648	24	,000
Step 5 <sup>a</sup>	Step	-1,670	1	,196
	Block	435,978	23	,000
	Model	435,978	23	,000
Step 6 <sup>a</sup>	Step	-7,452	4	,114
	Block	428,526	19	,000
	Model	428,526	19	,000
Step 7 <sup>a</sup>	Step	-2,689	1	,101
	Block	425,837	18	,000
	Model	425,837	18	,000
Step 8	Step	7,515	4	,111
	Block	433,352	22	,000
	Model	433,352	22	,000

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

#### Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	6155,202 <sup>a</sup>	,034	,085
2	6161,088 <sup>a</sup>	,034	,084
3	6162,120 <sup>a</sup>	,034	,084
4	6164,727 <sup>a</sup>	,034	,083
5	6166,397 <sup>a</sup>	,033	,083
6	6173,849 <sup>a</sup>	,033	,082
7	6176,538 <sup>a</sup>	,033	,081
8	6169,022 <sup>a</sup>	,033	,083

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

#### Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	11,478	8	,176
2	22,942	8	,003
3	14,533	8	,069
4	12,380	8	,135
5	10,571	8	,227
6	8,696	8	,369
7	9,765	8	,282
8	12,444	8	,132

#### Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		Berat Lahir Anak = BBLN		Berat Lahir Anak = BBLR		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	1261	1249,468	23	34,532	1284
	2	1231	1236,972	53	47,028	1284
	3	1226	1228,403	58	55,597	1284
	4	1216	1220,622	68	63,378	1284
	5	1206	1212,630	78	71,370	1284
	6	1208	1203,127	76	80,873	1284

Step 2	7	1193	1191,912	91	92,088	1284
	8	1195	1177,466	89	106,534	1284
	9	1141	1156,680	143	127,320	1284
	10	1049	1048,719	237	237,281	1286
	1	1261	1249,398	24	35,602	1285
	2	1227	1231,923	52	47,077	1279
	3	1236	1228,182	48	55,818	1284
	4	1192	1218,450	90	63,550	1282
	5	1215	1208,619	65	71,381	1280
	6	1205	1204,171	80	80,829	1285
Step 3	7	1191	1191,231	92	91,769	1283
	8	1197	1177,732	87	106,268	1284
	9	1145	1157,414	139	126,586	1284
	10	1057	1058,878	239	237,122	1296
	1	1258	1247,393	25	35,607	1283
	2	1232	1236,675	52	47,325	1284
	3	1233	1227,118	50	55,882	1283
	4	1215	1235,468	85	64,532	1300
	5	1204	1207,542	75	71,458	1279
	6	1211	1201,879	72	81,121	1283
Step 4	7	1193	1189,215	88	91,785	1281
	8	1188	1177,616	96	106,384	1284
	9	1148	1157,280	136	126,720	1284
	10	1044	1045,815	237	235,185	1281
	1	1267	1256,086	25	35,914	1292
	2	1235	1240,621	53	47,379	1288
	3	1235	1231,864	53	56,136	1288
	4	1217	1228,845	76	64,155	1293
	5	1207	1218,848	84	72,152	1291
	6	1214	1203,575	71	81,425	1285
Step 5	7	1194	1191,797	90	92,203	1284
	8	1190	1177,166	94	106,834	1284
	9	1147	1154,855	135	127,145	1282
	10	1020	1022,343	235	232,657	1255
	1	1265	1254,051	25	35,949	1290
	2	1241	1242,275	49	47,725	1290
	3	1226	1224,263	54	55,737	1280
	4	1207	1220,307	77	63,693	1284
	5	1198	1206,433	80	71,567	1278
	6	1196	1192,529	77	80,471	1273
Step 6	7	1201	1192,217	83	91,783	1284
	8	1187	1178,228	97	105,772	1284
	9	1144	1155,726	138	126,274	1282
	10	1061	1059,970	236	237,030	1297
	1	1258	1246,185	24	35,815	1282
	2	1243	1246,042	51	47,958	1294
	3	1236	1238,495	59	56,505	1295
	4	1195	1204,000	72	63,000	1267
	5	1206	1211,850	78	72,150	1284
	6	1200	1199,679	81	81,321	1281
Step 7	7	1201	1190,740	82	92,260	1283
	8	1185	1178,433	100	106,567	1285
	9	1146	1155,786	137	127,214	1283
	10	1056	1054,790	232	233,210	1288
	1	1240	1229,590	25	35,410	1265
	2	1234	1238,408	52	47,592	1286
	3	1243	1242,712	57	57,288	1300
	4	1218	1226,835	73	64,165	1291
	5	1223	1232,458	83	73,542	1306
	6	1224	1211,747	70	82,253	1294

Step 8	7	1187	1189,761	95	92,239	1282
	8	1187	1175,806	96	107,194	1283
	9	1146	1147,246	128	126,754	1274
	10	1024	1031,439	237	229,561	1261
	1	1255	1243,239	24	35,761	1279
	2	1234	1240,406	54	47,594	1288
	3	1263	1261,668	57	58,332	1320
	4	1209	1213,613	68	63,387	1277
	5	1200	1214,715	87	72,285	1287
	6	1215	1202,820	69	81,180	1284
7	1190	1191,041	93	91,959	1283	
8	1191	1178,372	94	106,628	1285	
9	1152	1156,949	132	127,051	1284	
10	1017	1023,176	238	231,824	1255	

Classification Table<sup>a</sup>

	Observed	Predicted			
		Berat Lahir Anak		Percentage Correct	
		BBLN	BBLR		
Step 1	Berat Lahir Anak	BBLN	11897	29	99,8
		BBLR	861	55	6,0
	Overall Percentage				93,1
Step 2	Berat Lahir Anak	BBLN	11897	29	99,8
		BBLR	863	53	5,8
	Overall Percentage				93,1
Step 3	Berat Lahir Anak	BBLN	11896	30	99,7
		BBLR	863	53	5,8
	Overall Percentage				93,0
Step 4	Berat Lahir Anak	BBLN	11890	36	99,7
		BBLR	856	60	6,6
	Overall Percentage				93,1
Step 5	Berat Lahir Anak	BBLN	11890	36	99,7
		BBLR	859	57	6,2
	Overall Percentage				93,0
Step 6	Berat Lahir Anak	BBLN	11890	36	99,7
		BBLR	858	58	6,3
	Overall Percentage				93,0
Step 7	Berat Lahir Anak	BBLN	11892	34	99,7
		BBLR	857	59	6,4
	Overall Percentage				93,1
Step 8	Berat Lahir Anak	BBLN	11892	34	99,7
		BBLR	856	60	6,6
	Overall Percentage				93,1

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation<sup>c</sup>

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)		
							Lower	Upper	
Step 1 <sup>a</sup>	Jenis_Kelamin(1)	,117	,071	2,706	1	,100	1,124	,978	1,291
	Kehamilan_Kembar(1)	3,072	,242	161,613	1	,000	21,589	13,444	34,668
	Kuantitas_Final(1)	,350	,081	18,585	1	,000	1,420	1,211	1,665
	Kepemilikan_Asuransi(1)	-,233	,076	9,429	1	,002	,792	,683	,919

	StatusKeinginanKehamilan(1)	-,238	,106	5,054	1	,025	,788	,640	,970
	Komplikasi(1)	,667	,081	68,207	1	,000	1,949	1,663	2,283
	Asupan_zat_besi(1)	,219	,075	8,466	1	,004	1,245	1,074	1,443
	Umur			,960	2	,619			
	Umur(1)	,100	,104	,925	1	,336	1,105	,901	1,355
	Umur(2)	,031	,145	,046	1	,829	1,032	,776	1,372
	StatusPernikahan			8,840	4	,065			
	StatusPernikahan(1)	,253	,537	,221	1	,638	1,287	,449	3,690
	StatusPernikahan(2)	,230	,225	1,049	1	,306	1,259	,810	1,956
	StatusPernikahan(3)	,402	,410	,963	1	,326	1,495	,670	3,335
	StatusPernikahan(4)	1,424	,545	6,834	1	,009	4,154	1,428	12,083
	Paritas			2,517	2	,284			
	Paritas(1)	-,008	,152	,003	1	,956	,992	,736	1,337
	Paritas(2)	-,898	,567	2,505	1	,113	,407	,134	1,239
	Jarak_Kelahiran			8,469	2	,014			
	Jarak_Kelahiran(1)	,291	,148	3,870	1	,049	1,338	1,001	1,788
	Jarak_Kelahiran(2)	1,235	,564	4,796	1	,029	3,438	1,138	10,382
	Wilayah(1)	-,100	,082	1,498	1	,221	,905	,771	1,062
	Pendidikan_Terakhir			19,312	5	,002			
	Pendidikan_Terakhir(1)	,660	,232	8,103	1	,004	1,935	1,228	3,049
	Pendidikan_Terakhir(2)	,606	,169	12,840	1	,000	1,833	1,316	2,553
	Pendidikan_Terakhir(3)	,619	,176	12,321	1	,000	1,857	1,314	2,624
	Pendidikan_Terakhir(4)	,372	,166	5,012	1	,025	1,451	1,047	2,010
	Pendidikan_Terakhir(5)	,044	,319	,019	1	,890	1,045	,560	1,951
	Jenis_Pekerjaan_Ibu			5,788	8	,671			
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,895	1,077	,691	1	,406	2,448	,297	20,219
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	-,055	,150	,137	1	,712	,946	,706	1,269
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	,392	,447	,770	1	,380	1,480	,616	3,553
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	-,418	,222	3,553	1	,059	,658	,426	1,017
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	-,023	,102	,051	1	,822	,977	,801	1,193
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	-,091	,150	,366	1	,545	,913	,681	1,225
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	-,070	,125	,312	1	,577	,933	,730	1,191
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	-,075	,154	,238	1	,625	,928	,686	1,254
	Indeks_Kekayaan			18,830	4	,001			
	Indeks_Kekayaan(1)	,523	,151	11,977	1	,001	1,688	1,255	2,270
	Indeks_Kekayaan(2)	,183	,138	1,760	1	,185	1,201	,916	1,575
	Indeks_Kekayaan(3)	,058	,135	,184	1	,668	1,059	,814	1,379
	Indeks_Kekayaan(4)	,035	,133	,068	1	,794	1,035	,798	1,343
	Sanitasi(1)	-,206	,102	4,071	1	,044	,814	,666	,994
	Constant	-3,660	,186	388,717	1	,000	,026		
Step	Jenis_Kelamin(1)	,116	,071	2,670	1	,102	1,123	,977	1,290
2 <sup>a</sup>	Kehamilan_Kembar(1)	3,088	,242	163,431	1	,000	21,942	13,666	35,230
	Kuantitas_Final(1)	,352	,081	18,777	1	,000	1,422	1,213	1,667
	Kepemilikan_Asuransi(1)	-,222	,075	8,676	1	,003	,801	,691	,928
	StatusKeinginanKehamilan(1)	-,239	,106	5,114	1	,024	,787	,640	,969
	Komplikasi(1)	,665	,081	67,841	1	,000	1,944	1,659	2,277
	Asupan_zat_besi(1)	,220	,075	8,536	1	,003	1,246	1,075	1,444
	Umur			1,045	2	,593			
	Umur(1)	,101	,104	,952	1	,329	1,107	,903	1,356

	Umur(2)	,048	,145	,112	1	,738	1,050	,790	1,394
	StatusPernikahan			8,735	4	,068			
	StatusPernikahan(1)	,240	,536	,200	1	,655	1,271	,444	3,637
	StatusPernikahan(2)	,217	,223	,944	1	,331	1,242	,802	1,925
	StatusPernikahan(3)	,372	,408	,829	1	,363	1,450	,652	3,228
	StatusPernikahan(4)	1,437	,544	6,970	1	,008	4,208	1,448	12,231
	Paritas			2,339	2	,310			
	Paritas(1)	-,010	,152	,004	1	,949	,990	,735	1,334
	Paritas(2)	-,863	,566	2,327	1	,127	,422	,139	1,279
	Jarak_Kelahiran			8,119	2	,017			
	Jarak_Kelahiran(1)	,289	,148	3,829	1	,050	1,336	1,000	1,785
	Jarak_Kelahiran(2)	1,190	,563	4,479	1	,034	3,289	1,092	9,904
	Wilayah(1)	-,103	,080	1,632	1	,201	,903	,771	1,056
	Pendidikan_Terakhir			21,454	5	,001			
	Pendidikan_Terakhir(1)	,680	,229	8,816	1	,003	1,975	1,260	3,095
	Pendidikan_Terakhir(2)	,629	,165	14,558	1	,000	1,876	1,358	2,593
	Pendidikan_Terakhir(3)	,639	,173	13,711	1	,000	1,895	1,351	2,658
	Pendidikan_Terakhir(4)	,390	,163	5,704	1	,017	1,477	1,073	2,035
	Pendidikan_Terakhir(5)	,058	,318	,033	1	,856	1,060	,568	1,976
	Indeks_Kekayaan			19,987	4	,001			
	Indeks_Kekayaan(1)	,541	,149	13,206	1	,000	1,718	1,283	2,299
	Indeks_Kekayaan(2)	,205	,137	2,237	1	,135	1,228	,938	1,606
	Indeks_Kekayaan(3)	,076	,134	,320	1	,572	1,079	,830	1,402
	Indeks_Kekayaan(4)	,047	,132	,124	1	,725	1,048	,808	1,358
	Sanitasi(1)	-,205	,102	4,017	1	,045	,815	,667	,995
	Constant	-3,732	,172	469,973	1	,000	,024		
Step 3 <sup>a</sup>	Jenis_Kelamin(1)	,115	,071	2,647	1	,104	1,122	,977	1,289
	Kehamilan_Kembar(1)	3,080	,241	162,862	1	,000	21,755	13,556	34,912
	Kuantitas_Final(1)	,355	,081	19,237	1	,000	1,426	1,217	1,672
	Kepemilikan_Asuransi(1)	-,224	,075	8,809	1	,003	,799	,690	,927
	StatusKeinginanKehamila n(1)	-,231	,106	4,788	1	,029	,794	,645	,976
	Komplikasi(1)	,665	,081	67,925	1	,000	1,944	1,660	2,277
	Asupan_zat_besi(1)	,219	,075	8,446	1	,004	1,244	1,074	1,442
	StatusPernikahan			8,856	4	,065			
	StatusPernikahan(1)	,236	,536	,193	1	,660	1,266	,442	3,620
	StatusPernikahan(2)	,222	,223	,992	1	,319	1,249	,807	1,932
	StatusPernikahan(3)	,373	,408	,836	1	,360	1,453	,653	3,234
	StatusPernikahan(4)	1,443	,544	7,041	1	,008	4,235	1,458	12,297
	Paritas			2,382	2	,304			
	Paritas(1)	,032	,145	,048	1	,826	1,033	,776	1,373
	Paritas(2)	-,867	,565	2,351	1	,125	,420	,139	1,273
	Jarak_Kelahiran			7,809	2	,020			
	Jarak_Kelahiran(1)	,276	,147	3,521	1	,061	1,318	,988	1,760
	Jarak_Kelahiran(2)	1,186	,562	4,452	1	,035	3,273	1,088	9,849
	Wilayah(1)	-,103	,080	1,657	1	,198	,902	,771	1,055
	Pendidikan_Terakhir			21,576	5	,001			
	Pendidikan_Terakhir(1)	,683	,229	8,900	1	,003	1,981	1,264	3,103
	Pendidikan_Terakhir(2)	,629	,165	14,565	1	,000	1,876	1,358	2,592
	Pendidikan_Terakhir(3)	,639	,173	13,706	1	,000	1,894	1,351	2,657
	Pendidikan_Terakhir(4)	,389	,163	5,662	1	,017	1,475	1,071	2,032
	Pendidikan_Terakhir(5)	,057	,318	,032	1	,858	1,058	,568	1,973
	Indeks_Kekayaan			20,001	4	,000			
	Indeks_Kekayaan(1)	,540	,149	13,214	1	,000	1,717	1,283	2,297
	Indeks_Kekayaan(2)	,205	,137	2,231	1	,135	1,227	,938	1,605
	Indeks_Kekayaan(3)	,076	,134	,321	1	,571	1,079	,830	1,402
	Indeks_Kekayaan(4)	,046	,132	,120	1	,729	1,047	,808	1,357
	Sanitasi(1)	-,206	,102	4,087	1	,043	,814	,666	,994

Step 4 <sup>a</sup>	Constant	-3,709	,170	478,104	1	,000	,025		
	Jenis_Kelamin(1)	,115	,071	2,627	1	,105	1,121	,976	1,288
	Kehamilan_Kembar(1)	3,264	,214	232,777	1	,000	26,157	17,198	39,783
	Kuantitas_Final(1)	,355	,081	19,316	1	,000	1,427	1,218	1,671
	Kepemilikan_Asuransi(1)	-,225	,075	8,899	1	,003	,799	,689	,926
	StatusKeinginanKehamilan(1)	-,233	,105	4,900	1	,027	,792	,644	,974
	Komplikasi(1)	,665	,081	67,934	1	,000	1,944	1,660	2,276
	Asupan_zat_besi(1)	,222	,075	8,756	1	,003	1,249	1,078	1,447
	StatusPernikahan			8,901	4	,064			
	StatusPernikahan(1)	,230	,536	,183	1	,668	1,258	,440	3,598
	StatusPernikahan(2)	,230	,221	1,080	1	,299	1,258	,816	1,942
	StatusPernikahan(3)	,379	,408	,862	1	,353	1,461	,656	3,251
	StatusPernikahan(4)	1,438	,544	6,990	1	,008	4,210	1,450	12,222
	Jarak_Kelahiran			20,154	2	,000			
	Jarak_Kelahiran(1)	,278	,148	3,554	1	,059	1,321	,989	1,764
	Jarak_Kelahiran(2)	,332	,077	18,837	1	,000	1,394	1,200	1,619
	Wilayah(1)	-,104	,080	1,670	1	,196	,901	,770	1,055
	Pendidikan_Terakhir			21,115	5	,001			
	Pendidikan_Terakhir(1)	,679	,227	8,932	1	,003	1,973	1,263	3,080
	Pendidikan_Terakhir(2)	,613	,164	14,047	1	,000	1,846	1,340	2,543
	Pendidikan_Terakhir(3)	,625	,171	13,304	1	,000	1,868	1,335	2,614
	Pendidikan_Terakhir(4)	,376	,162	5,364	1	,021	1,456	1,059	2,001
	Pendidikan_Terakhir(5)	,049	,316	,024	1	,876	1,051	,565	1,952
	Indeks_Kekayaan			20,228	4	,000			
	Indeks_Kekayaan(1)	,546	,148	13,533	1	,000	1,726	1,290	2,308
	Indeks_Kekayaan(2)	,210	,137	2,363	1	,124	1,234	,944	1,614
	Indeks_Kekayaan(3)	,079	,134	,350	1	,554	1,082	,833	1,406
Indeks_Kekayaan(4)	,055	,132	,175	1	,676	1,057	,816	1,369	
Sanitasi(1)	-,206	,102	4,078	1	,043	,814	,666	,994	
Constant	-3,705	,169	482,958	1	,000	,025			
Step 5 <sup>a</sup>	Jenis_Kelamin(1)	,115	,071	2,625	1	,105	1,121	,976	1,288
	Kehamilan_Kembar(1)	3,266	,214	233,296	1	,000	26,213	17,238	39,860
	Kuantitas_Final(1)	,355	,081	19,278	1	,000	1,426	1,217	1,670
	Kepemilikan_Asuransi(1)	-,227	,075	9,107	1	,003	,797	,688	,924
	StatusKeinginanKehamilan(1)	-,227	,105	4,645	1	,031	,797	,648	,980
	Komplikasi(1)	,667	,081	68,484	1	,000	1,948	1,664	2,282
	Asupan_zat_besi(1)	,218	,075	8,415	1	,004	1,243	1,073	1,440
	StatusPernikahan			8,890	4	,064			
	StatusPernikahan(1)	,236	,536	,194	1	,660	1,266	,443	3,622
	StatusPernikahan(2)	,239	,221	1,170	1	,279	1,270	,823	1,960
	StatusPernikahan(3)	,388	,408	,906	1	,341	1,474	,663	3,280
	StatusPernikahan(4)	1,423	,544	6,845	1	,009	4,148	1,429	12,044
	Jarak_Kelahiran			20,303	2	,000			
	Jarak_Kelahiran(1)	,282	,148	3,644	1	,056	1,325	,993	1,770
	Jarak_Kelahiran(2)	,333	,077	18,933	1	,000	1,395	1,201	1,621
	Pendidikan_Terakhir			20,636	5	,001			
	Pendidikan_Terakhir(1)	,672	,227	8,752	1	,003	1,958	1,255	3,056
	Pendidikan_Terakhir(2)	,608	,163	13,866	1	,000	1,838	1,334	2,531
	Pendidikan_Terakhir(3)	,626	,171	13,343	1	,000	1,869	1,336	2,615
	Pendidikan_Terakhir(4)	,382	,162	5,566	1	,018	1,466	1,067	2,013
	Pendidikan_Terakhir(5)	,049	,316	,024	1	,878	1,050	,565	1,951
	Indeks_Kekayaan			18,634	4	,001			
	Indeks_Kekayaan(1)	,484	,140	11,896	1	,001	1,623	1,232	2,137
	Indeks_Kekayaan(2)	,170	,133	1,623	1	,203	1,185	,913	1,538
	Indeks_Kekayaan(3)	,054	,132	,169	1	,681	1,056	,815	1,368
	Indeks_Kekayaan(4)	,045	,132	,115	1	,734	1,046	,808	1,353

	Sanitasi(1)	-,202	,102	3,942	1	,047	,817	,669	,997
	Constant	-3,725	,168	491,286	1	,000	,024		
Step 6 <sup>a</sup>	Jenis_Kelamin(1)	,116	,071	2,688	1	,101	1,123	,978	1,290
	Kehamilan_Kembar(1)	3,256	,214	232,031	1	,000	25,953	17,070	39,460
	Kuantitas_Final(1)	,363	,081	20,226	1	,000	1,437	1,227	1,683
	Kepemilikan_Asuransi(1)	-,224	,075	8,863	1	,003	,800	,690	,926
	StatusKeinginanKehamilan(1)	-,205	,105	3,820	1	,051	,815	,664	1,001
	Komplikasi(1)	,665	,081	68,262	1	,000	1,945	1,661	2,278
	Asupan_zat_besi(1)	,217	,075	8,353	1	,004	1,242	1,072	1,438
	Jarak_Kelahiran			22,298	2	,000			
	Jarak_Kelahiran(1)	,281	,148	3,635	1	,057	1,325	,992	1,769
	Jarak_Kelahiran(2)	,348	,076	21,014	1	,000	1,417	1,221	1,644
	Pendidikan_Terakhir			21,187	5	,001			
	Pendidikan_Terakhir(1)	,687	,227	9,182	1	,002	1,988	1,275	3,101
	Pendidikan_Terakhir(2)	,616	,163	14,253	1	,000	1,852	1,345	2,551
	Pendidikan_Terakhir(3)	,632	,171	13,614	1	,000	1,881	1,345	2,631
	Pendidikan_Terakhir(4)	,385	,162	5,646	1	,017	1,470	1,070	2,019
	Pendidikan_Terakhir(5)	,062	,316	,038	1	,846	1,063	,572	1,975
	Indeks_Kekayaan			19,986	4	,001			
	Indeks_Kekayaan(1)	,499	,140	12,669	1	,000	1,647	1,251	2,167
	Indeks_Kekayaan(2)	,171	,133	1,642	1	,200	1,186	,914	1,540
	Indeks_Kekayaan(3)	,056	,132	,178	1	,673	1,057	,816	1,370
	Indeks_Kekayaan(4)	,044	,132	,114	1	,735	1,045	,808	1,353
	Sanitasi(1)	-,204	,102	3,993	1	,046	,816	,668	,996
	Constant	-3,734	,168	493,595	1	,000	,024		
Step 7 <sup>a</sup>	Kehamilan_Kembar(1)	3,250	,214	231,711	1	,000	25,801	16,978	39,210
	Kuantitas_Final(1)	,363	,081	20,271	1	,000	1,438	1,228	1,684
	Kepemilikan_Asuransi(1)	-,224	,075	8,920	1	,003	,799	,690	,926
	StatusKeinginanKehamilan(1)	-,206	,105	3,882	1	,049	,814	,663	,999
	Komplikasi(1)	,666	,081	68,467	1	,000	1,947	1,663	2,280
	Asupan_zat_besi(1)	,217	,075	8,418	1	,004	1,243	1,073	1,440
	Jarak_Kelahiran			22,315	2	,000			
	Jarak_Kelahiran(1)	,279	,148	3,583	1	,058	1,322	,990	1,766
	Jarak_Kelahiran(2)	,349	,076	21,064	1	,000	1,417	1,221	1,645
	Pendidikan_Terakhir			21,131	5	,001			
	Pendidikan_Terakhir(1)	,687	,227	9,181	1	,002	1,988	1,275	3,100
	Pendidikan_Terakhir(2)	,617	,163	14,261	1	,000	1,853	1,345	2,551
	Pendidikan_Terakhir(3)	,632	,171	13,637	1	,000	1,882	1,345	2,633
	Pendidikan_Terakhir(4)	,387	,162	5,692	1	,017	1,472	1,071	2,022
	Pendidikan_Terakhir(5)	,063	,316	,040	1	,842	1,065	,573	1,980
	Indeks_Kekayaan			19,986	4	,001			
	Indeks_Kekayaan(1)	,498	,140	12,621	1	,000	1,645	1,250	2,165
	Indeks_Kekayaan(2)	,170	,133	1,630	1	,202	1,185	,913	1,539
	Indeks_Kekayaan(3)	,055	,132	,170	1	,680	1,056	,815	1,369
	Indeks_Kekayaan(4)	,043	,132	,107	1	,743	1,044	,807	1,351
	Sanitasi(1)	-,203	,102	3,961	1	,047	,816	,669	,997
	Constant	-3,676	,164	501,867	1	,000	,025		
Step 8 <sup>b</sup>	Kehamilan_Kembar(1)	3,261	,214	232,993	1	,000	26,064	17,148	39,615
	Kuantitas_Final(1)	,355	,081	19,323	1	,000	1,426	1,217	1,671
	Kepemilikan_Asuransi(1)	-,228	,075	9,167	1	,002	,796	,687	,923
	StatusKeinginanKehamilan(1)	-,229	,105	4,719	1	,030	,796	,647	,978
	Komplikasi(1)	,668	,081	68,692	1	,000	1,950	1,665	2,283
	Asupan_zat_besi(1)	,218	,075	8,476	1	,004	1,244	1,074	1,441
	StatusPernikahan			8,966	4	,062			

StatusPernikahan(1)	,245	,536	,208	1	,648	1,277	,447	3,652
StatusPernikahan(2)	,240	,221	1,183	1	,277	1,272	,825	1,962
StatusPernikahan(3)	,392	,408	,924	1	,336	1,480	,665	3,292
StatusPernikahan(4)	1,426	,544	6,880	1	,009	4,163	1,434	12,084
Jarak_Kelahiran			20,305	2	,000			
Jarak_Kelahiran(1)	,279	,148	3,581	1	,058	1,322	,990	1,766
Jarak_Kelahiran(2)	,333	,077	18,977	1	,000	1,396	1,201	1,621
Pendidikan_Terakhir			20,574	5	,001			
Pendidikan_Terakhir(1)	,672	,227	8,743	1	,003	1,957	1,254	3,055
Pendidikan_Terakhir(2)	,609	,163	13,871	1	,000	1,838	1,334	2,532
Pendidikan_Terakhir(3)	,626	,171	13,363	1	,000	1,871	1,337	2,617
Pendidikan_Terakhir(4)	,384	,162	5,608	1	,018	1,468	1,068	2,016
Pendidikan_Terakhir(5)	,050	,316	,025	1	,873	1,052	,566	1,956
Indeks_Kekayaan			18,625	4	,001			
Indeks_Kekayaan(1)	,483	,140	11,841	1	,001	1,621	1,231	2,134
Indeks_Kekayaan(2)	,169	,133	1,608	1	,205	1,184	,912	1,537
Indeks_Kekayaan(3)	,053	,132	,161	1	,688	1,055	,814	1,367
Indeks_Kekayaan(4)	,043	,132	,108	1	,742	1,044	,807	1,352
Sanitasi(1)	-,201	,102	3,903	1	,048	,818	,670	,998
Constant	-3,668	,164	499,738	1	,000	,026		

a. Variable(s) entered on step 1: Jenis\_Kelamin, Kehamilan\_Kembar, Kuantitas\_Final, Kepemilikan\_Asuransi, StatusKeinginanKehamilan, Komplikasi, Asupan\_zat\_besi, Umur, StatusPernikahan, Paritas, Jarak\_Kelahiran, Wilayah, Pendidikan\_Terakhir, Jenis\_Pekerjaan\_Ibu, Indeks\_Kekayaan, Sanitasi.

b. Variable(s) entered on step 8: StatusPernikahan.

c. Stepwise procedure stopped because removing the least significant variable results in a previously fitted model.

**Model if Term Removed<sup>a</sup>**

Variable	Model Log Likelihood	Change in -2 Log Likelihood	df	Sig. of the Change
Step 1				
Jenis_Kelamin	-3078,955	2,709	1	,100
Kehamilan_Kembar	-3150,892	146,583	1	,000
Kuantitas_Final	-3086,649	18,096	1	,000
Kepemilikan_Asuransi	-3082,405	9,608	1	,002
StatusKeinginanKehamilan	-3080,230	5,258	1	,022
Komplikasi	-3109,474	63,746	1	,000
Asupan_zat_besi	-3081,891	8,581	1	,003
Umur	-3078,075	,949	2	,622
StatusPernikahan	-3081,316	7,431	4	,115
Paritas	-3078,992	2,782	2	,249
Jarak_Kelahiran	-3082,058	8,914	2	,012
Wilayah	-3078,350	1,499	1	,221
Pendidikan_Terakhir	-3087,865	20,528	5	,001
Jenis_Pekerjaan_Ibu	-3080,552	5,902	8	,658
Indeks_Kekayaan	-3086,824	18,447	4	,001
Sanitasi	-3079,660	4,119	1	,042
Step 2				
Jenis_Kelamin	-3081,880	2,673	1	,102
Kehamilan_Kembar	-3154,519	147,950	1	,000
Kuantitas_Final	-3089,683	18,278	1	,000
Kepemilikan_Asuransi	-3084,964	8,840	1	,003
StatusKeinginanKehamilan	-3083,204	5,321	1	,021
Komplikasi	-3112,244	63,401	1	,000
Asupan_zat_besi	-3084,870	8,653	1	,003



	Umur	-3081,060	1,033	2	,597
	StatusPernikahan	-3084,196	7,305	4	,121
	Paritas	-3081,833	2,578	2	,275
	Jarak_Kelahiran	-3084,796	8,505	2	,014
	Wilayah	-3081,360	1,632	1	,201
	Pendidikan_Terakhir	-3092,069	23,050	5	,000
	Indeks_Kekayaan	-3090,342	19,596	4	,001
	Sanitasi	-3082,576	4,063	1	,044
Step 3	Jenis_Kelamin	-3082,385	2,649	1	,104
	Kehamilan_Kembar	-3154,739	147,358	1	,000
	Kuantitas_Final	-3090,417	18,714	1	,000
	Kepemilikan_Asuransi	-3085,549	8,978	1	,003
	StatusKeinginanKehamilan	-3083,549	4,978	1	,026
	Komplikasi	-3112,796	63,471	1	,000
	Asupan_zat_besi	-3085,340	8,560	1	,003
	StatusPernikahan	-3084,759	7,398	4	,116
	Paritas	-3082,370	2,621	2	,270
	Jarak_Kelahiran	-3085,168	8,217	2	,016
	Wilayah	-3081,889	1,657	1	,198
	Pendidikan_Terakhir	-3092,650	23,179	5	,000
	Indeks_Kekayaan	-3090,864	19,608	4	,001
	Sanitasi	-3083,127	4,135	1	,042
Step 4	Jenis_Kelamin	-3083,678	2,629	1	,105
	Kehamilan_Kembar	-3194,096	223,466	1	,000
	Kuantitas_Final	-3091,757	18,788	1	,000
	Kepemilikan_Asuransi	-3086,899	9,071	1	,003
	StatusKeinginanKehamilan	-3084,912	5,098	1	,024
	Komplikasi	-3114,110	63,494	1	,000
	Asupan_zat_besi	-3086,802	8,878	1	,003
	StatusPernikahan	-3086,089	7,451	4	,114
	Jarak_Kelahiran	-3092,372	20,018	2	,000
	Wilayah	-3083,199	1,671	1	,196
	Pendidikan_Terakhir	-3093,660	22,594	5	,000
	Indeks_Kekayaan	-3092,279	19,830	4	,001
	Sanitasi	-3084,426	4,126	1	,042
Step 5	Jenis_Kelamin	-3084,512	2,627	1	,105
	Kehamilan_Kembar	-3195,146	223,895	1	,000
	Kuantitas_Final	-3092,574	18,750	1	,000
	Kepemilikan_Asuransi	-3087,841	9,284	1	,002
	StatusKeinginanKehamilan	-3085,613	4,829	1	,028
	Komplikasi	-3115,194	63,991	1	,000
	Asupan_zat_besi	-3087,463	8,529	1	,003
	StatusPernikahan	-3086,934	7,472	4	,113
	Jarak_Kelahiran	-3093,281	20,166	2	,000
	Pendidikan_Terakhir	-3094,256	22,115	5	,000
	Indeks_Kekayaan	-3092,275	18,154	4	,001
	Sanitasi	-3085,192	3,987	1	,046
Step 6	Jenis_Kelamin	-3088,270	2,691	1	,101
	Kehamilan_Kembar	-3198,300	222,751	1	,000
	Kuantitas_Final	-3096,755	19,661	1	,000
	Kepemilikan_Asuransi	-3091,441	9,034	1	,003
	StatusKeinginanKehamilan	-3088,903	3,957	1	,047
	Komplikasi	-3118,813	63,777	1	,000
	Asupan_zat_besi	-3091,157	8,466	1	,004
	Jarak_Kelahiran	-3097,998	22,147	2	,000
	Pendidikan_Terakhir	-3098,279	22,709	5	,000
	Indeks_Kekayaan	-3096,650	19,452	4	,001
	Sanitasi	-3088,944	4,039	1	,044
Step 7	Kehamilan_Kembar	-3199,439	222,340	1	,000
	Kuantitas_Final	-3098,121	19,704	1	,000
	Kepemilikan_Asuransi	-3092,815	9,092	1	,003

Step 8	StatusKeinginanKehamilan	-3090,280	4,022	1	,045
	Komplikasi	-3120,252	63,965	1	,000
	Asupan_zat_besi	-3092,535	8,532	1	,003
	Jarak_Kelahiran	-3099,351	22,164	2	,000
	Pendidikan_Terakhir	-3099,597	22,655	5	,000
	Indeks_Kekayaan	-3097,995	19,452	4	,001
	Sanitasi	-3090,272	4,007	1	,045
	Kehamilan_Kembar	-3196,262	223,501	1	,000
	Kuantitas_Final	-3093,908	18,793	1	,000
	Kepemilikan_Asuransi	-3089,185	9,347	1	,002
	StatusKeinginanKehamilan	-3086,965	4,907	1	,027
	Komplikasi	-3116,602	64,182	1	,000
	Asupan_zat_besi	-3088,807	8,592	1	,003
	StatusPernikahan	-3088,279	7,536	4	,110
	Jarak_Kelahiran	-3094,595	20,167	2	,000
	Pendidikan_Terakhir	-3095,539	22,055	5	,001
	Indeks_Kekayaan	-3093,584	18,145	4	,001
	Sanitasi	-3086,485	3,948	1	,047

a. Based on conditional parameter estimates

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 2 <sup>a</sup>	Variables	Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,906	8	,658
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,821	1	,365
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	,002	1	,963
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	1,062	1	,303
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	3,376	1	,066
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,040	1	,841
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,153	1	,696
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	,159	1	,690
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,076	1	,782
	Overall Statistics		5,906	8	,658
Step 3 <sup>b</sup>	Variables	Umur	1,046	2	,593
		Umur(1)	,934	1	,334
		Umur(2)	,094	1	,760
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,982	8	,649
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,802	1	,370
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	,006	1	,940
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	1,107	1	,293
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	3,437	1	,064
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,040	1	,842
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,152	1	,697
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	,138	1	,710
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,078	1	,780
			Overall Statistics		6,943
Step 4 <sup>c</sup>	Variables	Umur	1,090	2	,580
		Umur(1)	,996	1	,318
		Umur(2)	,072	1	,788
		Paritas	2,458	2	,293
		Paritas(1)	,029	1	,865
		Paritas(2)	2,410	1	,121
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,778	8	,672
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,805	1	,370
Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	,012	1	,914		

		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	1,045	1	,307
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	3,345	1	,067
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,070	1	,792
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,108	1	,742
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	,121	1	,728
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,102	1	,749
	Overall Statistics		9,384	12	,670
Step 5 <sup>d</sup>	Variables	Umur	1,109	2	,574
		Umur(1)	1,023	1	,312
		Umur(2)	,065	1	,799
		Paritas	2,470	2	,291
		Paritas(1)	,025	1	,874
		Paritas(2)	2,427	1	,119
		Wilayah(1)	1,671	1	,196
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,925	8	,656
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,831	1	,362
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	,038	1	,845
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	1,049	1	,306
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	3,309	1	,069
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,104	1	,747
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,051	1	,821
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	,295	1	,587
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,075	1	,784
	Overall Statistics		11,071	13	,605
Step 6 <sup>e</sup>	Variables	Umur	1,169	2	,558
		Umur(1)	,995	1	,319
		Umur(2)	,144	1	,705
		StatusPernikahan	10,017	4	,040
		StatusPernikahan(1)	,154	1	,695
		StatusPernikahan(2)	1,057	1	,304
		StatusPernikahan(3)	,857	1	,354
		StatusPernikahan(4)	7,795	1	,005
		Paritas	2,522	2	,283
		Paritas(1)	,011	1	,915
		Paritas(2)	2,497	1	,114
		Wilayah(1)	1,693	1	,193
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,856	8	,663
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,817	1	,366
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	,029	1	,864
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	1,070	1	,301
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	3,341	1	,068
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,137	1	,711
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,017	1	,897
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	,335	1	,563
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,051	1	,822
	Overall Statistics		21,051	17	,224
Step 7 <sup>f</sup>	Variables	Jenis_Kelamin(1)	2,690	1	,101
		Umur	1,146	2	,564
		Umur(1)	,959	1	,327
		Umur(2)	,157	1	,692
		StatusPernikahan	10,108	4	,039
		StatusPernikahan(1)	,167	1	,683
		StatusPernikahan(2)	1,069	1	,301
		StatusPernikahan(3)	,875	1	,350
		StatusPernikahan(4)	7,841	1	,005
		Paritas	2,503	2	,286
		Paritas(1)	,012	1	,913
		Paritas(2)	2,477	1	,115
		Wilayah(1)	1,692	1	,193
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,871	8	,662
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,850	1	,357



	Kepemimpinan dan Ketatalaksanaan	72	,000	,000	1,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	Pejabat Pelaksana dan Tata Usaha	596	,000	,000	,000	1,000	,000	,000	,000	,000	
	Tenaga Usaha Penjualan	2229	,000	,000	,000	,000	1,000	,000	,000	,000	
	Tenaga Usaha Jasa	867	,000	,000	,000	,000	,000	1,000	,000	,000	
	Tenaga Usaha Pertanian	1234	,000	,000	,000	,000	,000	,000	1,000	,000	
	Tenaga Produksi	774	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	1,000	
Pendidikan Ibu	96,00	5986	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	Tidak Sekolah	475	1,000	,000	,000	,000	,000	,000			
	Tamat SD/MI/Sederajat	4612	,000	1,000	,000	,000	,000				
	Tamat SMP/MTS/Sederajat	2326	,000	,000	1,000	,000	,000				
	Tamat SMA/SMK/Sederajat	3834	,000	,000	,000	1,000	,000				
	Tamat Pendidikan Akademi (DI,DII,DIII, dan Diploma IV)	313	,000	,000	,000	,000	1,000				
	Tamat Pendidikan Universitas	1282	,000	,000	,000	,000	,000				
	Status ekonomi	Sangat Miskin	2890	1,000	,000	,000	,000				
		Miskin	2606	,000	1,000	,000	,000				
		Menengah	2572	,000	,000	1,000	,000				
Kaya		2439	,000	,000	,000	1,000					
Sangat Kaya		2335	,000	,000	,000	,000					
Status Pernikahan	Tidak Lagi Hidup Bersama/Berpisah	37	1,000	,000	,000	,000					
	Cerai Hidup	248	,000	1,000	,000	,000					
	Cerai Mati	67	,000	,000	1,000	,000					
	Tidak Pernah Bersatu/Menikah Menikah/Tinggal Bersama Pasangan	12473	,000	,000	,000	,000					
Umur Ibu	>35 tahun	2208	1,000	,000							
	<20 tahun	727	,000	1,000							
	20-35 tahun	9907	,000	,000							
Jarak Kelahiran	< 2 tahun	762	1,000	,000							
	Anak Pertama	4039	,000	1,000							
	>= 2 tahun	8041	,000	,000							
Paritas	>4	797	1,000	,000							
	1	4014	,000	1,000							
	2-4	8031	,000	,000							
Kehamilan Kembar	Ya	105	1,000								
	Tidak	12737	,000								
	Kurang Lengkap	2893	1,000								

Kuantitas ANC Final	Lengkap	9949	,000					
Kepemilikan Asuransi Kesehatan	Tidak Ya	4785	1,000					
Status Keinginan Kehamilan	Tidak Ya	2114	1,000					
Komplikasi	Ya	10728	,000					
Wilayah	Ya	2292	1,000					
	Tidak	10550	,000					
Sanitasi	Pedesaan	6177	1,000					
	Perkotaan	6665	,000					
Kelengkapan Mengonsumsi TTD	Kurang Baik	2583	1,000					
	Baik	10259	,000					
Jenis Kelamin	Kurang Lengkap	7151	1,000					
	Lengkap	5691	,000					
Jenis Kelamin	Perempuan	6234	1,000					
	Laki-Laki	6608	,000					

**Block 0: Beginning Block**

**Classification Table<sup>a,b</sup>**

	Observed	Predicted			
		Berat Lahir Anak		Percentage Correct	
		BBLN	BBLR		
Step 0	Berat Lahir Anak	BBLN	11926	0	100,0
		BBLR	916	0	,0
	Overall Percentage				92,9

- a. Constant is included in the model.
- b. The cut value is ,500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	-2,566	,034	5603,076	1	,000	,077

**Variables not in the Equation**

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables			
Jenis_Kelamin(1)	2,563	1	,109
Kehamilan_Kembar(1)	513,380	1	,000
Kuantitas_Final(1)	48,261	1	,000
Kepemilikan_Asuransi(1)	2,971	1	,085
StatusKeinginanKehamilan(1)	2,131	1	,144
Komplikasi(1)	67,147	1	,000
Asupan_zat_besi(1)	19,470	1	,000
Umur	8,076	2	,018
Umur(1)	,051	1	,821
Umur(2)	8,067	1	,005
StatusPernikahan	18,119	4	,001

StatusPernikahan(1)	,758	1	,384
StatusPernikahan(2)	3,317	1	,069
StatusPernikahan(3)	1,117	1	,291
StatusPernikahan(4)	12,755	1	,000
Paritas	12,808	2	,002
Paritas(1)	2,982	1	,084
Paritas(2)	7,771	1	,005
Jarak_Kelahiran	20,986	2	,000
Jarak_Kelahiran(1)	1,575	1	,209
Jarak_Kelahiran(2)	17,041	1	,000
Wilayah(1)	3,283	1	,070
Pendidikan_Terakhir	40,393	5	,000
Pendidikan_Terakhir(1)	3,379	1	,066
Pendidikan_Terakhir(2)	16,614	1	,000
Pendidikan_Terakhir(3)	2,052	1	,152
Pendidikan_Terakhir(4)	8,309	1	,004
Pendidikan_Terakhir(5)	3,427	1	,064
Jenis_Pekerjaan_Ibu	13,237	8	,104
Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,215	1	,643
Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	2,867	1	,090
Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	,158	1	,691
Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	8,146	1	,004
Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,032	1	,857
Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,000	1	,983
Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	1,348	1	,246
Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,001	1	,976
Indeks_Kekayaan	45,031	4	,000
Indeks_Kekayaan(1)	38,791	1	,000
Indeks_Kekayaan(2)	,033	1	,857
Indeks_Kekayaan(3)	1,988	1	,159
Indeks_Kekayaan(4)	3,360	1	,067
Sanitasi(1)	4,130	1	,042
Overall Statistics	745,250	36	,000

### Block 1: Method = Forward Stepwise (Likelihood Ratio)

#### Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	226,284	1	,000
	Block	226,284	1	,000
	Model	226,284	1	,000
Step 2	Step	56,278	1	,000
	Block	282,563	2	,000
	Model	282,563	2	,000
Step 3	Step	51,693	4	,000
	Block	334,256	6	,000
	Model	334,256	6	,000
Step 4	Step	22,574	1	,000
	Block	356,830	7	,000
	Model	356,830	7	,000
Step 5	Step	24,508	2	,000
	Block	381,337	9	,000

	Model	381,337	9	,000
Step 6	Step	19,635	5	,001
	Block	400,972	14	,000
	Model	400,972	14	,000
Step 7	Step	8,476	1	,004
	Block	409,448	15	,000
	Model	409,448	15	,000
Step 8	Step	8,398	1	,004
	Block	417,846	16	,000
	Model	417,846	16	,000
Step 9	Step	3,972	1	,046
	Block	421,819	17	,000
	Model	421,819	17	,000
Step 10	Step	4,018	1	,045
	Block	425,837	18	,000
	Model	425,837	18	,000
Step 11	Step	7,515	4	,111
	Block	433,352	22	,000
	Model	433,352	22	,000

#### Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	6376,090 <sup>a</sup>	,017	,043
2	6319,812 <sup>a</sup>	,022	,054
3	6268,119 <sup>b</sup>	,026	,064
4	6245,545 <sup>b</sup>	,027	,068
5	6221,037 <sup>b</sup>	,029	,073
6	6201,402 <sup>b</sup>	,031	,076
7	6192,926 <sup>b</sup>	,031	,078
8	6184,528 <sup>b</sup>	,032	,080
9	6180,556 <sup>b</sup>	,032	,080
10	6176,538 <sup>b</sup>	,033	,081
11	6169,022 <sup>b</sup>	,033	,083

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than ,001.

b. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than ,001.

#### Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	,000	0	.
2	,000	0	.
3	3,923	5	,561
4	9,086	7	,247
5	11,308	8	,185
6	5,163	8	,740
7	14,227	8	,076
8	10,256	8	,248
9	8,425	8	,393
10	9,765	8	,282
11	12,444	8	,132



Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		Berat Lahir Anak = BBLN		Berat Lahir Anak = BBLR		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	11926	11926,000	916	916,000	12842
Step 2	1	9860	9858,055	612	613,945	10472
	2	2066	2067,945	304	302,055	2370
Step 3	1	1787	1779,970	70	77,030	1857
	2	1824	1821,380	92	94,620	1916
	3	1999	1990,747	104	112,253	2103
	4	2052	2048,387	128	131,613	2180
	5	415	418,288	38	34,712	453
	6	2198	2217,496	218	198,504	2416
Step 4	7	1651	1649,732	266	267,268	1917
	1	1600	1595,495	61	65,505	1661
	2	1551	1547,890	72	75,110	1623
	3	1567	1562,837	76	80,163	1643
	4	1497	1498,309	87	85,691	1584
	5	892	886,390	57	62,610	949
	6	1445	1465,384	134	113,616	1579
	7	1330	1311,865	94	112,135	1424
	8	1338	1345,778	155	147,222	1493
	9	706	712,051	180	173,949	886
Step 5	1	1014	1010,143	32	35,857	1046
	2	1068	1059,420	36	44,580	1104
	3	983	981,430	42	43,570	1025
	4	1433	1437,745	77	72,255	1510
	5	996	1003,071	66	58,929	1062
	6	826	818,231	45	52,769	871
	7	1137	1153,704	95	78,296	1232
	8	1194	1179,230	73	87,770	1267
	9	1181	1184,058	113	109,942	1294
	10	2094	2098,969	337	332,031	2431
Step 6	1	1299	1286,492	29	41,508	1328
	2	1237	1235,796	48	49,204	1285
	3	1236	1241,039	65	59,961	1301
	4	1135	1137,390	63	60,610	1198
	5	1164	1170,293	76	69,707	1240
	6	1246	1246,393	88	87,607	1334
	7	1166	1166,786	88	87,214	1254
	8	1268	1265,267	111	113,733	1379
	9	1153	1154,272	125	123,728	1278
	10	1022	1022,272	223	222,728	1245
Step 7	1	1251	1243,112	30	37,888	1281
	2	1318	1320,085	56	53,915	1374
	3	1241	1244,609	61	57,391	1302
	4	1139	1127,208	49	60,792	1188
	5	1229	1249,649	96	75,351	1325
	6	1223	1212,100	72	82,900	1295
	7	1184	1194,976	104	93,024	1288
	8	1188	1180,673	98	105,327	1286
	9	1162	1157,489	124	128,511	1286
	10	991	996,100	226	220,900	1217
Step 8	1	1312	1303,669	31	39,331	1343
	2	1242	1240,317	47	48,683	1289
	3	1228	1228,504	58	57,496	1286
	4	1200	1219,745	84	64,255	1284
	5	1206	1195,410	62	72,590	1268
	6	1197	1196,781	81	81,219	1278
	7	1174	1174,847	92	91,153	1266

Step 9	8	1184	1180,039	103	106,961	1287
	9	1159	1157,341	126	127,659	1285
	10	1024	1029,347	232	226,653	1256
	1	1188	1182,283	29	34,717	1217
	2	1217	1217,444	47	46,556	1264
	3	1220	1218,102	54	55,898	1274
	4	1214	1222,676	72	63,324	1286
	5	1207	1216,128	81	71,872	1288
	6	1224	1206,979	64	81,021	1288
	7	1185	1192,942	99	91,058	1284
Step 10	8	1186	1180,646	100	105,354	1286
	9	1159	1160,706	127	125,294	1286
	10	1126	1128,095	243	240,905	1369
	1	1240	1229,590	25	35,410	1265
	2	1234	1238,408	52	47,592	1286
	3	1243	1242,712	57	57,288	1300
	4	1218	1226,835	73	64,165	1291
	5	1223	1232,458	83	73,542	1306
	6	1224	1211,747	70	82,253	1294
	7	1187	1189,761	95	92,239	1282
Step 11	8	1187	1175,806	96	107,194	1283
	9	1146	1147,246	128	126,754	1274
	10	1024	1031,439	237	229,561	1261
	1	1255	1243,239	24	35,761	1279
	2	1234	1240,406	54	47,594	1288
	3	1263	1261,668	57	58,332	1320
	4	1209	1213,613	68	63,387	1277
	5	1200	1214,715	87	72,285	1287
	6	1215	1202,820	69	81,180	1284
	7	1190	1191,041	93	91,959	1283
	8	1191	1178,372	94	106,628	1285
	9	1152	1156,949	132	127,051	1284
	10	1017	1023,176	238	231,824	1255

Classification Table<sup>a</sup>

	Observed	Predicted			
			Berat Lahir Anak		Percentage Correct
			BBLN	BBLR	
Step 1	Berat Lahir Anak	BBLN	11888	38	99,7
		BBLR	849	67	7,3
	Overall Percentage				93,1
Step 2	Berat Lahir Anak	BBLN	11888	38	99,7
		BBLR	849	67	7,3
	Overall Percentage				93,1
Step 3	Berat Lahir Anak	BBLN	11888	38	99,7
		BBLR	849	67	7,3
	Overall Percentage				93,1
Step 4	Berat Lahir Anak	BBLN	11892	34	99,7
		BBLR	857	59	6,4
	Overall Percentage				93,1
Step 5	Berat Lahir Anak	BBLN	11891	35	99,7
		BBLR	854	62	6,8
	Overall Percentage				93,1
Step 6	Berat Lahir Anak	BBLN	11894	32	99,7
		BBLR	856	60	6,6

	Overall Percentage				93,1
Step 7	Berat Lahir Anak	BBLN	11892	34	99,7
		BBLR	855	61	6,7
	Overall Percentage				93,1
Step 8	Berat Lahir Anak	BBLN	11892	34	99,7
		BBLR	857	59	6,4
	Overall Percentage				93,1
Step 9	Berat Lahir Anak	BBLN	11892	34	99,7
		BBLR	857	59	6,4
	Overall Percentage				93,1
Step 10	Berat Lahir Anak	BBLN	11892	34	99,7
		BBLR	857	59	6,4
	Overall Percentage				93,1
Step 11	Berat Lahir Anak	BBLN	11892	34	99,7
		BBLR	856	60	6,6
	Overall Percentage				93,1

a. The cut value is ,500

**Variables in the Equation<sup>1</sup>**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)		
							Lower	Upper	
Step 1 <sup>a</sup>	Kehamilan_Kembar(1)	3,206	,206	241,878	1	,000	24,688	16,482	36,981
	Constant	-2,639	,036	5519,533	1	,000	,071		
Step 2 <sup>b</sup>	Kehamilan_Kembar(1)	3,195	,208	236,551	1	,000	24,416	16,249	36,687
	Komplikasi(1)	,620	,079	60,951	1	,000	1,859	1,591	2,173
	Constant	-2,776	,041	4485,042	1	,000	,062		
Step 3 <sup>c</sup>	Kehamilan_Kembar(1)	3,249	,210	239,748	1	,000	25,759	17,074	38,862
	Komplikasi(1)	,651	,080	66,444	1	,000	1,918	1,640	2,243
	Indeks_Kekayaan			52,366	4	,000			
	Indeks_Kekayaan(1)	,727	,115	40,231	1	,000	2,069	1,652	2,589
	Indeks_Kekayaan(2)	,395	,122	10,436	1	,001	1,485	1,168	1,887
	Indeks_Kekayaan(3)	,265	,125	4,477	1	,034	1,303	1,020	1,665
	Indeks_Kekayaan(4)	,183	,128	2,048	1	,152	1,200	,935	1,542
Constant	-3,140	,098	1021,771	1	,000	,043			
Step 4 <sup>d</sup>	Kehamilan_Kembar(1)	3,183	,211	227,963	1	,000	24,114	15,953	36,450
	Kuantitas_Final(1)	,380	,078	23,465	1	,000	1,462	1,254	1,705
	Komplikasi(1)	,659	,080	67,923	1	,000	1,933	1,653	2,262
	Indeks_Kekayaan			38,328	4	,000			

	Indeks_Kek ayaan(1)	,636	,117	29,763	1	,000	1,888	1,503	2,373
	Indeks_Kek ayaan(2)	,331	,123	7,227	1	,007	1,393	1,094	1,774
	Indeks_Kek ayaan(3)	,223	,126	3,143	1	,076	1,249	,977	1,598
	Indeks_Kek ayaan(4)	,167	,128	1,709	1	,191	1,182	,920	1,518
	Constant	-3,193	,099	1035,552	1	,000	,041		
Step 5 <sup>e</sup>	Kehamilan_ Kembar(1)	3,219	,212	231,558	1	,000	24,999	16,514	37,841
	Kuantitas_F inal(1)	,379	,079	23,149	1	,000	1,461	1,252	1,705
	Komplikasi( 1)	,660	,080	67,831	1	,000	1,935	1,654	2,264
	Jarak_Kela hiran			24,930	2	,000			
	Jarak_Kela hiran(1)	,218	,145	2,255	1	,133	1,244	,936	1,654
	Jarak_Kela hiran(2)	,370	,075	24,675	1	,000	1,448	1,251	1,676
	Indeks_Kek ayaan			39,531	4	,000			
	Indeks_Kek ayaan(1)	,645	,117	30,540	1	,000	1,906	1,516	2,397
	Indeks_Kek ayaan(2)	,336	,124	7,390	1	,007	1,399	1,098	1,782
	Indeks_Kek ayaan(3)	,224	,126	3,163	1	,075	1,251	,977	1,600
	Indeks_Kek ayaan(4)	,165	,128	1,662	1	,197	1,180	,918	1,516
	Constant	-3,338	,105	1017,772	1	,000	,035		
Step 6 <sup>f</sup>	Kehamilan_ Kembar(1)	3,220	,212	230,161	1	,000	25,021	16,507	37,928
	Kuantitas_F inal(1)	,376	,079	22,766	1	,000	1,457	1,248	1,700
	Komplikasi( 1)	,667	,080	68,918	1	,000	1,948	1,664	2,280
	Jarak_Kela hiran			24,111	2	,000			
	Jarak_Kela hiran(1)	,238	,146	2,674	1	,102	1,269	,954	1,688
	Jarak_Kela hiran(2)	,364	,075	23,668	1	,000	1,439	1,243	1,667
	Pendidikan_ Terakhir			18,526	5	,002			
	Pendidikan_ Terakhir(1)	,632	,225	7,864	1	,005	1,882	1,210	2,928
	Pendidikan_ Terakhir(2)	,569	,162	12,284	1	,000	1,767	1,285	2,430
	Pendidikan_ Terakhir(3)	,585	,170	11,779	1	,001	1,795	1,285	2,507
	Pendidikan_ Terakhir(4)	,351	,162	4,734	1	,030	1,421	1,035	1,950
	Pendidikan_ Terakhir(5)	,054	,316	,029	1	,865	1,055	,568	1,961
	Indeks_Kek ayaan			19,474	4	,001			

	Indeks_Kek ayaan(1)	,417	,128	10,659	1	,001	1,517	1,181	1,948
	Indeks_Kek ayaan(2)	,138	,131	1,100	1	,294	1,147	,887	1,484
	Indeks_Kek ayaan(3)	,046	,132	,121	1	,728	1,047	,808	1,356
	Indeks_Kek ayaan(4)	,040	,131	,091	1	,763	1,040	,804	1,346
	Constant	-3,640	,159	525,453	1	,000	,026		
Step 7 <sup>9</sup>	Kehamilan_ Kembar(1)	3,233	,212	231,537	1	,000	25,365	16,724	38,468
	Kuantitas_F inal(1)	,382	,079	23,479	1	,000	1,466	1,256	1,711
	Kepemilikan _Asuransi(1 )	-,217	,075	8,336	1	,004	,805	,695	,933
	Komplikasi( 1)	,659	,080	67,103	1	,000	1,932	1,650	2,262
	Jarak_Kela hiran			24,994	2	,000			
	Jarak_Kela hiran(1)	,238	,146	2,663	1	,103	1,269	,953	1,689
	Jarak_Kela hiran(2)	,371	,075	24,578	1	,000	1,450	1,252	1,679
	Pendidikan_ Terakhir			20,849	5	,001			
	Pendidikan_ Terakhir(1)	,685	,226	9,165	1	,002	1,985	1,273	3,093
	Pendidikan_ Terakhir(2)	,609	,163	13,893	1	,000	1,838	1,335	2,531
	Pendidikan_ Terakhir(3)	,627	,171	13,419	1	,000	1,873	1,339	2,619
	Pendidikan_ Terakhir(4)	,380	,162	5,508	1	,019	1,462	1,065	2,009
	Pendidikan_ Terakhir(5)	,058	,316	,033	1	,855	1,059	,570	1,970
	Indeks_Kek ayaan			19,322	4	,001			
	Indeks_Kek ayaan(1)	,429	,128	11,258	1	,001	1,536	1,195	1,974
	Indeks_Kek ayaan(2)	,159	,131	1,471	1	,225	1,173	,906	1,518
	Indeks_Kek ayaan(3)	,066	,132	,250	1	,617	1,068	,825	1,384
	Indeks_Kek ayaan(4)	,053	,132	,163	1	,686	1,055	,815	1,365
	Constant	-3,612	,159	514,727	1	,000	,027		
Step 8 <sup>h</sup>	Kehamilan_ Kembar(1)	3,245	,213	232,645	1	,000	25,663	16,913	38,941
	Kuantitas_F inal(1)	,342	,080	18,187	1	,000	1,407	1,203	1,646
	Kepemilikan _Asuransi(1 )	-,222	,075	8,748	1	,003	,801	,691	,928
	Komplikasi( 1)	,660	,080	67,348	1	,000	1,935	1,653	2,266
	Asupan_zat _besi(1)	,216	,075	8,302	1	,004	1,241	1,071	1,437
	Jarak_Kela hiran			25,221	2	,000			

	Jarak_Kela hiran(1)	,240	,146	2,712	1	,100	1,271	,955	1,692
	Jarak_Kela hiran(2)	,373	,075	24,792	1	,000	1,452	1,254	1,682
	Pendidikan_ Terakhir			20,747	5	,001			
	Pendidikan_ Terakhir(1)	,681	,227	9,037	1	,003	1,977	1,268	3,083
	Pendidikan_ Terakhir(2)	,611	,163	13,989	1	,000	1,842	1,337	2,536
	Pendidikan_ Terakhir(3)	,626	,171	13,351	1	,000	1,870	1,337	2,615
	Pendidikan_ Terakhir(4)	,382	,162	5,550	1	,018	1,465	1,066	2,012
	Pendidikan_ Terakhir(5)	,063	,317	,040	1	,842	1,065	,573	1,981
	Indeks_Kek ayaan			16,672	4	,002			
	Indeks_Kek ayaan(1)	,392	,129	9,303	1	,002	1,480	1,150	1,904
	Indeks_Kek ayaan(2)	,131	,132	,985	1	,321	1,140	,880	1,476
	Indeks_Kek ayaan(3)	,048	,132	,134	1	,715	1,050	,810	1,360
	Indeks_Kek ayaan(4)	,043	,132	,105	1	,746	1,044	,806	1,351
	Constant	-3,708	,163	516,492	1	,000	,025		
Step 9 <sup>i</sup>	Kehamilan_ Kembar(1)	3,230	,213	230,149	1	,000	25,286	16,658	38,381
	Kuantitas_F inal(1)	,345	,080	18,525	1	,000	1,412	1,207	1,652
	Kepemilikan_ Asuransi(1 )	-,223	,075	8,793	1	,003	,800	,691	,927
	Komplikasi( 1)	,661	,080	67,529	1	,000	1,937	1,654	2,268
	Asupan_zat besi(1)	,218	,075	8,448	1	,004	1,243	1,074	1,440
	Jarak_Kela hiran			25,352	2	,000			
	Jarak_Kela hiran(1)	,235	,146	2,589	1	,108	1,265	,950	1,683
	Jarak_Kela hiran(2)	,375	,075	24,973	1	,000	1,455	1,256	1,685
	Pendidikan_ Terakhir			21,217	5	,001			
	Pendidikan_ Terakhir(1)	,688	,227	9,216	1	,002	1,990	1,276	3,104
	Pendidikan_ Terakhir(2)	,617	,163	14,264	1	,000	1,852	1,345	2,551
	Pendidikan_ Terakhir(3)	,630	,171	13,542	1	,000	1,878	1,342	2,626
	Pendidikan_ Terakhir(4)	,383	,162	5,595	1	,018	1,467	1,068	2,015
	Pendidikan_ Terakhir(5)	,061	,317	,038	1	,846	1,063	,572	1,978
	Indeks_Kek ayaan			20,697	4	,000			
	Indeks_Kek ayaan(1)	,507	,140	13,083	1	,000	1,660	1,261	2,184

Step 10 <sup>j</sup>	Indeks_Kek ayaan(2)	,172	,133	1,671	1	,196	1,188	,915	1,542
	Indeks_Kek ayaan(3)	,058	,132	,192	1	,661	1,060	,818	1,373
	Indeks_Kek ayaan(4)	,043	,132	,105	1	,745	1,044	,806	1,351
	Sanitasi(1)	-,202	,102	3,932	1	,047	,817	,669	,998
	Constant	-3,711	,163	517,013	1	,000	,024		
	Kehamilan_ Kembar(1)	3,250	,214	231,711	1	,000	25,801	16,978	39,210
	Kuantitas_F inal(1)	,363	,081	20,271	1	,000	1,438	1,228	1,684
	Kepemilikan _Asuransi(1 )	-,224	,075	8,920	1	,003	,799	,690	,926
	StatusKeing inanKehamil an(1)	-,206	,105	3,882	1	,049	,814	,663	,999
	Komplikasi( 1)	,666	,081	68,467	1	,000	1,947	1,663	2,280
	Asupan_zat _besi(1)	,217	,075	8,418	1	,004	1,243	1,073	1,440
	Jarak_Kela hiran			22,315	2	,000			
	Jarak_Kela hiran(1)	,279	,148	3,583	1	,058	1,322	,990	1,766
	Jarak_Kela hiran(2)	,349	,076	21,064	1	,000	1,417	1,221	1,645
	Pendidikan_ Terakhir			21,131	5	,001			
	Pendidikan_ Terakhir(1)	,687	,227	9,181	1	,002	1,988	1,275	3,100
	Pendidikan_ Terakhir(2)	,617	,163	14,261	1	,000	1,853	1,345	2,551
	Pendidikan_ Terakhir(3)	,632	,171	13,637	1	,000	1,882	1,345	2,633
	Pendidikan_ Terakhir(4)	,387	,162	5,692	1	,017	1,472	1,071	2,022
	Pendidikan_ Terakhir(5)	,063	,316	,040	1	,842	1,065	,573	1,980
Step 11 <sup>k</sup>	Indeks_Kek ayaan			19,986	4	,001			
	Indeks_Kek ayaan(1)	,498	,140	12,621	1	,000	1,645	1,250	2,165
	Indeks_Kek ayaan(2)	,170	,133	1,630	1	,202	1,185	,913	1,539
	Indeks_Kek ayaan(3)	,055	,132	,170	1	,680	1,056	,815	1,369
	Indeks_Kek ayaan(4)	,043	,132	,107	1	,743	1,044	,807	1,351
	Sanitasi(1)	-,203	,102	3,961	1	,047	,816	,669	,997
	Constant	-3,676	,164	501,867	1	,000	,025		
	Kehamilan_ Kembar(1)	3,261	,214	232,993	1	,000	26,064	17,148	39,615
	Kuantitas_F inal(1)	,355	,081	19,323	1	,000	1,426	1,217	1,671
	Kepemilikan _Asuransi(1 )	-,228	,075	9,167	1	,002	,796	,687	,923

StatusKeinginanKehamilan(1)	-,229	,105	4,719	1	,030	,796	,647	,978
Komplikasi(1)	,668	,081	68,692	1	,000	1,950	1,665	2,283
Asupan_zat_besi(1)	,218	,075	8,476	1	,004	1,244	1,074	1,441
StatusPernikahan			8,966	4	,062			
StatusPernikahan(1)	,245	,536	,208	1	,648	1,277	,447	3,652
StatusPernikahan(2)	,240	,221	1,183	1	,277	1,272	,825	1,962
StatusPernikahan(3)	,392	,408	,924	1	,336	1,480	,665	3,292
StatusPernikahan(4)	1,426	,544	6,880	1	,009	4,163	1,434	12,084
Jarak_Kelahiran			20,305	2	,000			
Jarak_Kelahiran(1)	,279	,148	3,581	1	,058	1,322	,990	1,766
Jarak_Kelahiran(2)	,333	,077	18,977	1	,000	1,396	1,201	1,621
Pendidikan_Terakhir			20,574	5	,001			
Pendidikan_Terakhir(1)	,672	,227	8,743	1	,003	1,957	1,254	3,055
Pendidikan_Terakhir(2)	,609	,163	13,871	1	,000	1,838	1,334	2,532
Pendidikan_Terakhir(3)	,626	,171	13,363	1	,000	1,871	1,337	2,617
Pendidikan_Terakhir(4)	,384	,162	5,608	1	,018	1,468	1,068	2,016
Pendidikan_Terakhir(5)	,050	,316	,025	1	,873	1,052	,566	1,956
Indeks_Kekayaan			18,625	4	,001			
Indeks_Kekayaan(1)	,483	,140	11,841	1	,001	1,621	1,231	2,134
Indeks_Kekayaan(2)	,169	,133	1,608	1	,205	1,184	,912	1,537
Indeks_Kekayaan(3)	,053	,132	,161	1	,688	1,055	,814	1,367
Indeks_Kekayaan(4)	,043	,132	,108	1	,742	1,044	,807	1,352
Sanitasi(1)	-,201	,102	3,903	1	,048	,818	,670	,998
Constant	-3,668	,164	499,738	1	,000	,026		

- Variable(s) entered on step 1: Kehamilan\_Kembar.
- Variable(s) entered on step 2: Komplikasi.
- Variable(s) entered on step 3: Indeks\_Kekayaan.
- Variable(s) entered on step 4: Kuantitas\_Final.
- Variable(s) entered on step 5: Jarak\_Kelahiran.
- Variable(s) entered on step 6: Pendidikan\_Terakhir.
- Variable(s) entered on step 7: Kepemilikan\_Asuransi.
- Variable(s) entered on step 8: Asupan\_zat\_besi.
- Variable(s) entered on step 9: Sanitasi.
- Variable(s) entered on step 10: StatusKeinginanKehamilan.



k. Variable(s) entered on step 11: StatusPernikahan.

l. Stepwise procedure stopped because removing the least significant variable results in a previously fitted model.

**Model if Term Removed**

Variable	Model Log Likelihood	Change in -2 Log Likelihood	df	Sig. of the Change
Step 1 Kehamilan_Kembar	-3301,187	226,284	1	,000
Step 2 Kehamilan_Kembar	-3271,117	222,421	1	,000
Komplikasi	-3188,045	56,278	1	,000
Step 3 Kehamilan_Kembar	-3247,062	226,005	1	,000
Komplikasi	-3164,668	61,217	1	,000
Indeks_Kekayaan	-3159,906	51,693	4	,000
Step 4 Kehamilan_Kembar	-3231,004	216,463	1	,000
Kuantitas_Final	-3134,059	22,574	1	,000
Komplikasi	-3154,049	62,552	1	,000
Indeks_Kekayaan	-3141,639	37,733	4	,000
Step 5 Kehamilan_Kembar	-3220,417	219,797	1	,000
Kuantitas_Final	-3121,661	22,285	1	,000
Komplikasi	-3141,770	62,502	1	,000
Jarak_Kelahiran	-3122,772	24,508	2	,000
Indeks_Kekayaan	-3129,970	38,902	4	,000
Step 6 Kehamilan_Kembar	-3210,358	219,313	1	,000
Kuantitas_Final	-3111,664	21,926	1	,000
Komplikasi	-3132,447	63,492	1	,000
Jarak_Kelahiran	-3112,572	23,743	2	,000
Pendidikan_Terakhir	-3110,519	19,635	5	,001
Indeks_Kekayaan	-3110,195	18,987	4	,001
Step 7 Kehamilan_Kembar	-3206,711	220,495	1	,000
Kuantitas_Final	-3107,765	22,603	1	,000
Kepemilikan_Asuransi	-3100,701	8,476	1	,004
Komplikasi	-3127,412	61,898	1	,000
Jarak_Kelahiran	-3108,764	24,603	2	,000
Pendidikan_Terakhir	-3107,554	22,182	5	,000
Indeks_Kekayaan	-3105,899	18,871	4	,001
Step 8 Kehamilan_Kembar	-3203,040	221,552	1	,000
Kuantitas_Final	-3101,076	17,624	1	,000
Kepemilikan_Asuransi	-3096,713	8,899	1	,003
Komplikasi	-3123,326	62,124	1	,000
Asupan_zat_besi	-3096,463	8,398	1	,004
Jarak_Kelahiran	-3104,677	24,826	2	,000
Pendidikan_Terakhir	-3103,305	22,083	5	,001
Indeks_Kekayaan	-3100,409	16,289	4	,003
Step 9 Kehamilan_Kembar	-3200,058	219,561	1	,000
Kuantitas_Final	-3099,251	17,946	1	,000
Kepemilikan_Asuransi	-3094,750	8,944	1	,003
Komplikasi	-3121,423	62,290	1	,000
Asupan_zat_besi	-3094,552	8,547	1	,003
Jarak_Kelahiran	-3102,751	24,946	2	,000
Pendidikan_Terakhir	-3101,571	22,586	5	,000
Indeks_Kekayaan	-3100,300	20,045	4	,000
Sanitasi	-3092,264	3,972	1	,046
Step 10 Kehamilan_Kembar	-3198,867	221,196	1	,000
Kuantitas_Final	-3098,079	19,620	1	,000
Kepemilikan_Asuransi	-3092,806	9,074	1	,003
StatusKeinginanKehamilan	-3090,278	4,018	1	,045
Komplikasi	-3119,835	63,132	1	,000
Asupan_zat_besi	-3092,527	8,516	1	,004
Jarak_Kelahiran	-3099,298	22,058	2	,000

Step 11	Pendidikan_Terakhir	-3099,525	22,512	5	,000
	Indeks_Kekayaan	-3097,955	19,371	4	,001
	Sanitasi	-3090,270	4,001	1	,045
	Kehamilan_Kembar	-3195,671	222,320	1	,000
	Kuantitas_Final	-3093,869	18,716	1	,000
	Kepemilikan_Asuransi	-3089,175	9,328	1	,002
	StatusKeinginanKehamilan	-3086,962	4,901	1	,027
	Komplikasi	-3116,182	63,341	1	,000
	Asupan_zat_besi	-3088,799	8,575	1	,003
	StatusPernikahan	-3088,269	7,515	4	,111
	Jarak_Kelahiran	-3094,551	20,079	2	,000
	Pendidikan_Terakhir	-3095,470	21,918	5	,001
	Indeks_Kekayaan	-3093,549	18,075	4	,001
	Sanitasi	-3086,483	3,943	1	,047

## Variables not in the Equation

Step 1	Variables	Score	df	Sig.
	Jenis_Kelamin(1)	3,073	1	,080
	Kuantitas_Final(1)	36,576	1	,000
	Kepemilikan_Asuransi(1)	3,525	1	,060
	StatusKeinginanKehamilan(1)	4,460	1	,035
	Komplikasi(1)	62,525	1	,000
	Asupan_zat_besi(1)	20,090	1	,000
	Umur	10,051	2	,007
	Umur(1)	,112	1	,738
	Umur(2)	10,051	1	,002
	StatusPernikahan	20,401	4	,000
	StatusPernikahan(1)	1,025	1	,311
	StatusPernikahan(2)	3,471	1	,062
	StatusPernikahan(3)	1,549	1	,213
	StatusPernikahan(4)	14,157	1	,000
	Paritas	20,506	2	,000
	Paritas(1)	,402	1	,526
	Paritas(2)	18,627	1	,000
	Jarak_Kelahiran	23,950	2	,000
	Jarak_Kelahiran(1)	,914	1	,339
	Jarak_Kelahiran(2)	20,858	1	,000
	Wilayah(1)	4,285	1	,038
	Pendidikan_Terakhir	41,141	5	,000
	Pendidikan_Terakhir(1)	3,072	1	,080
	Pendidikan_Terakhir(2)	15,176	1	,000
	Pendidikan_Terakhir(3)	3,168	1	,075
	Pendidikan_Terakhir(4)	8,070	1	,005
	Pendidikan_Terakhir(5)	3,775	1	,052
	Jenis_Pekerjaan_Ibu	13,379	8	,099
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,286	1	,593
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	2,567	1	,109
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	,086	1	,770
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	7,058	1	,008
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,146	1	,702
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,199	1	,656
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	2,588	1	,108

		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,008	1	,931
		Indeks_Kekayaan	48,367	4	,000
		Indeks_Kekayaan(1)	40,172	1	,000
		Indeks_Kekayaan(2)	,122	1	,727
		Indeks_Kekayaan(3)	1,537	1	,215
		Indeks_Kekayaan(4)	3,701	1	,054
		Sanitasi(1)	6,450	1	,011
	Overall Statistics		231,701	35	,000
Step 2	Variables	Jenis_Kelamin(1)	2,882	1	,090
		Kuantitas_Final(1)	39,121	1	,000
		Kepemilikan_Asuransi(1)	2,558	1	,110
		StatusKeinginanKehamilan(1)	5,116	1	,024
		Asupan_zat_besi(1)	21,339	1	,000
		Umur	11,118	2	,004
		Umur(1)	,180	1	,671
		Umur(2)	11,114	1	,001
		StatusPernikahan	21,237	4	,000
		StatusPernikahan(1)	1,076	1	,300
		StatusPernikahan(2)	3,220	1	,073
		StatusPernikahan(3)	1,621	1	,203
		StatusPernikahan(4)	15,123	1	,000
		Paritas	20,015	2	,000
		Paritas(1)	,518	1	,472
		Paritas(2)	17,936	1	,000
		Jarak_Kelahiran	23,842	2	,000
		Jarak_Kelahiran(1)	1,333	1	,248
		Jarak_Kelahiran(2)	20,095	1	,000
		Wilayah(1)	5,961	1	,015
		Pendidikan_Terakhir	44,455	5	,000
		Pendidikan_Terakhir(1)	3,885	1	,049
		Pendidikan_Terakhir(2)	16,715	1	,000
		Pendidikan_Terakhir(3)	3,117	1	,077
		Pendidikan_Terakhir(4)	9,074	1	,003
		Pendidikan_Terakhir(5)	3,754	1	,053
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	15,005	8	,059
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,450	1	,503
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	2,868	1	,090
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	,120	1	,729
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	7,513	1	,006
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,286	1	,593
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,223	1	,637
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	2,786	1	,095
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,022	1	,882
		Indeks_Kekayaan	53,456	4	,000
		Indeks_Kekayaan(1)	43,615	1	,000
		Indeks_Kekayaan(2)	,334	1	,563
		Indeks_Kekayaan(3)	1,511	1	,219
		Indeks_Kekayaan(4)	4,903	1	,027
		Sanitasi(1)	7,164	1	,007
	Overall Statistics		171,477	34	,000
Step 3	Variables	Jenis_Kelamin(1)	2,898	1	,089
		Kuantitas_Final(1)	23,667	1	,000
		Kepemilikan_Asuransi(1)	4,521	1	,033
		StatusKeinginanKehamilan(1)	4,240	1	,039
		Asupan_zat_besi(1)	12,699	1	,000
		Umur	6,376	2	,041
		Umur(1)	,090	1	,764
		Umur(2)	6,376	1	,012
		StatusPernikahan	14,133	4	,007
		StatusPernikahan(1)	,628	1	,428

	StatusPernikahan(2)	2,892	1	,089	
	StatusPernikahan(3)	,910	1	,340	
	StatusPernikahan(4)	9,524	1	,002	
	Paritas	20,025	2	,000	
	Paritas(1)	,073	1	,788	
	Paritas(2)	19,769	1	,000	
	Jarak_Kelahiran	25,382	2	,000	
	Jarak_Kelahiran(1)	,873	1	,350	
	Jarak_Kelahiran(2)	22,307	1	,000	
	Wilayah(1)	,734	1	,392	
	Pendidikan_Terakhir	19,788	5	,001	
	Pendidikan_Terakhir(1)	1,184	1	,277	
	Pendidikan_Terakhir(2)	4,245	1	,039	
	Pendidikan_Terakhir(3)	1,997	1	,158	
	Pendidikan_Terakhir(4)	2,852	1	,091	
	Pendidikan_Terakhir(5)	1,708	1	,191	
	Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,735	8	,677	
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,378	1	,539	
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	,420	1	,517	
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	,629	1	,428	
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	3,368	1	,066	
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,084	1	,771	
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,027	1	,868	
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	,345	1	,557	
	Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,012	1	,912	
	Sanitasi(1)	2,784	1	,095	
	Overall Statistics	115,611	30	,000	
Step 4	Variables	Jenis_Kelamin(1)	2,829	1	,093
		Kepemilikan_Asuransi(1)	5,062	1	,024
		StatusKeinginanKehamilan(1)	6,739	1	,009
		Asupan_zat_besi(1)	7,881	1	,005
		Umur	4,690	2	,096
		Umur(1)	,222	1	,638
		Umur(2)	4,644	1	,031
		StatusPernikahan	12,057	4	,017
		StatusPernikahan(1)	,431	1	,511
		StatusPernikahan(2)	2,188	1	,139
		StatusPernikahan(3)	,753	1	,385
		StatusPernikahan(4)	8,519	1	,004
		Paritas	20,492	2	,000
		Paritas(1)	,361	1	,548
		Paritas(2)	20,453	1	,000
		Jarak_Kelahiran	25,142	2	,000
		Jarak_Kelahiran(1)	,354	1	,552
		Jarak_Kelahiran(2)	23,086	1	,000
		Wilayah(1)	,774	1	,379
		Pendidikan_Terakhir	19,529	5	,002
		Pendidikan_Terakhir(1)	1,250	1	,264
		Pendidikan_Terakhir(2)	4,470	1	,034
		Pendidikan_Terakhir(3)	1,793	1	,181
		Pendidikan_Terakhir(4)	3,063	1	,080
		Pendidikan_Terakhir(5)	1,507	1	,220
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,434	8	,710
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,524	1	,469
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	,291	1	,590
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	,711	1	,399
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	3,109	1	,078
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,056	1	,813
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,035	1	,851
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	,330	1	,566
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,001	1	,974
		Sanitasi(1)	3,108	1	,078

	Overall Statistics	91,746	29	,000
Step 5	Variables	Jenis_Kelamin(1)	1	,095
		Kepemilikan_Asuransi(1)	1	,016
		StatusKeinginanKehamilan(1)	1	,049
		Asupan_zat_besi(1)	1	,004
		Umur	2	,598
		Umur(1)	1	,366
		Umur(2)	1	,666
		StatusPernikahan	4	,063
		StatusPernikahan(1)	1	,691
		StatusPernikahan(2)	1	,262
		StatusPernikahan(3)	1	,315
		StatusPernikahan(4)	1	,012
		Paritas	2	,310
		Paritas(1)	1	,835
		Paritas(2)	1	,132
		Wilayah(1)	1	,373
		Pendidikan_Terakhir	5	,002
		Pendidikan_Terakhir(1)	1	,409
		Pendidikan_Terakhir(2)	1	,052
		Pendidikan_Terakhir(3)	1	,126
		Pendidikan_Terakhir(4)	1	,118
		Pendidikan_Terakhir(5)	1	,212
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	8	,590
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	1	,412
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	1	,446
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	1	,407
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	1	,045
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	1	,678
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	1	,831
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	1	,833
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	1	,968
		Sanitasi(1)	1	,071
	Overall Statistics	66,036	27	,000
Step 6	Variables	Jenis_Kelamin(1)	1	,092
		Kepemilikan_Asuransi(1)	1	,004
		StatusKeinginanKehamilan(1)	1	,052
		Asupan_zat_besi(1)	1	,005
		Umur	2	,628
		Umur(1)	1	,354
		Umur(2)	1	,815
		StatusPernikahan	4	,081
		StatusPernikahan(1)	1	,709
		StatusPernikahan(2)	1	,343
		StatusPernikahan(3)	1	,345
		StatusPernikahan(4)	1	,012
		Paritas	2	,235
		Paritas(1)	1	,860
		Paritas(2)	1	,092
		Wilayah(1)	1	,272
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	8	,734
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	1	,310
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	1	,939
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	1	,268
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	1	,108
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	1	,768
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	1	,838
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	1	,644
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	1	,787
		Sanitasi(1)	1	,053
	Overall Statistics	47,661	22	,001
Step 7	Variables	Jenis_Kelamin(1)	1	,095

		StatusKeinginanKehamilan(1)	3,901	1	,048
		Asupan_zat_besi(1)	8,325	1	,004
		Umur	,727	2	,695
		Umur(1)	,643	1	,423
		Umur(2)	,068	1	,794
		StatusPernikahan	8,530	4	,074
		StatusPernikahan(1)	,176	1	,674
		StatusPernikahan(2)	1,062	1	,303
		StatusPernikahan(3)	,904	1	,342
		StatusPernikahan(4)	6,252	1	,012
		Paritas	2,860	2	,239
		Paritas(1)	,000	1	,994
		Paritas(2)	2,856	1	,091
		Wilayah(1)	1,021	1	,312
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,831	8	,666
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,965	1	,326
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	,016	1	,898
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	1,102	1	,294
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	3,217	1	,073
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,152	1	,697
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,041	1	,839
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	,227	1	,634
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,078	1	,780
		Sanitasi(1)	3,791	1	,052
	Overall Statistics		39,240	21	,009
Step 8	Variables	Jenis_Kelamin(1)	2,720	1	,099
		StatusKeinginanKehamilan(1)	3,864	1	,049
		Umur	,787	2	,675
		Umur(1)	,711	1	,399
		Umur(2)	,061	1	,805
		StatusPernikahan	8,712	4	,069
		StatusPernikahan(1)	,131	1	,718
		StatusPernikahan(2)	1,010	1	,315
		StatusPernikahan(3)	,805	1	,370
		StatusPernikahan(4)	6,641	1	,010
		Paritas	2,595	2	,273
		Paritas(1)	,002	1	,966
		Paritas(2)	2,595	1	,107
		Wilayah(1)	1,319	1	,251
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,788	8	,671
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,879	1	,348
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	,017	1	,897
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	1,111	1	,292
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	3,205	1	,073
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,142	1	,707
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,022	1	,881
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	,320	1	,572
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,060	1	,806
		Sanitasi(1)	3,938	1	,047
	Overall Statistics		31,102	20	,054
Step 9	Variables	Jenis_Kelamin(1)	2,755	1	,097
		StatusKeinginanKehamilan(1)	3,892	1	,049
		Umur	,731	2	,694
		Umur(1)	,623	1	,430
		Umur(2)	,092	1	,762
		StatusPernikahan	8,654	4	,070
		StatusPernikahan(1)	,118	1	,731
		StatusPernikahan(2)	,924	1	,337
		StatusPernikahan(3)	,867	1	,352
		StatusPernikahan(4)	6,622	1	,010
		Paritas	2,613	2	,271
		Paritas(1)	,004	1	,948

		Paritas(2)	2,612	1	,106
		Wilayah(1)	1,437	1	,231
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,861	8	,663
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,872	1	,350
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	,027	1	,870
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	1,090	1	,297
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	3,268	1	,071
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,126	1	,722
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,020	1	,886
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	,345	1	,557
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,047	1	,828
	Overall Statistics		27,139	19	,101
Step 10	Variables	Jenis_Kelamin(1)	2,690	1	,101
		Umur	1,146	2	,564
		Umur(1)	,959	1	,327
		Umur(2)	,157	1	,692
		StatusPernikahan	10,108	4	,039
		StatusPernikahan(1)	,167	1	,683
		StatusPernikahan(2)	1,069	1	,301
		StatusPernikahan(3)	,875	1	,350
		StatusPernikahan(4)	7,841	1	,005
		Paritas	2,503	2	,286
		Paritas(1)	,012	1	,913
		Paritas(2)	2,477	1	,115
		Wilayah(1)	1,692	1	,193
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,871	8	,662
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,850	1	,357
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	,033	1	,856
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	1,050	1	,305
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	3,300	1	,069
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,158	1	,691
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,011	1	,916
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	,382	1	,537
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,048	1	,827
	Overall Statistics		23,785	18	,162
Step 11	Variables	Jenis_Kelamin(1)	2,627	1	,105
		Umur	1,085	2	,581
		Umur(1)	,990	1	,320
		Umur(2)	,073	1	,787
		Paritas	2,451	2	,294
		Paritas(1)	,026	1	,871
		Paritas(2)	2,406	1	,121
		Wilayah(1)	1,669	1	,196
		Jenis_Pekerjaan_Ibu	5,933	8	,655
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(1)	,863	1	,353
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(2)	,042	1	,837
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(3)	1,031	1	,310
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(4)	3,268	1	,071
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(5)	,122	1	,727
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(6)	,041	1	,839
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(7)	,338	1	,561
		Jenis_Pekerjaan_Ibu(8)	,072	1	,788
	Overall Statistics		13,715	14	,471