

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK KASIH IBU MANADO TAHUN 2014-2015

by Windy Wariki 23

Submission date: 11-Sep-2019 11:16AM (UTC+0700)

Submission ID: 1170631867

File name: 30._Analisis_faktor_risiko_kejadian_berat_badan_lahir_rendah.pdf (372.25K)

Word count: 3153

Character count: 17876

19
ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUMAH SAKIT 23 DAN ANAK KASIH IBU MANADO TAHUN 2014-2015
Berlianti Inggrit Pinoa*, Angela F. C. Kalesaran*, Windy Wariki*

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

13 **STRAK**

7
Berat badan lahir rendah merupakan penyebab utama kematian neonatal dan hingga saat ini masih menjadi masalah di negara berkembang termasuk Indonesia. Hasil survei awal yang dilakukan di RSIA Kasih Ibu menunjukkan adanya peningkatan prevalensi BBLR dari tahun 2014-2015. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor risiko dan besar risiko kejadian BBLR yang ada di RSIA Kasih Ibu Manado tahun 2014-2015.

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan case control study yang dilaksanakan pada bulan Mei hingga Juli 2016. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 126 ibu yang terbagi dalam 63 orang pada kelompok kasus dan 63 orang pada kelompok kontrol. Kelompok kasus diambil dari total populasi dan kelompok kontrol diambil dengan menggunakan systematic random sampling. Data yang digunakan adalah data sekunder berupa rekam medik pasien RSIA Kasih Ibu Manado yang dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi square ($\alpha=0,05$ dan CI 95%).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur ($p\text{ value}=0,01$) dan paritas ($p\text{ value}=0,02$) dengan kejadian BBLR, namun tidak ditemukan hubungan antara pendidikan ($p\text{ value}=0,26$) dan pekerjaan ($p\text{ value}=0,86$) dengan kejadian BBLR. Nilai OR untuk pendidikan 1,61 (CI 95%: 0,78-3,34), pekerjaan 0,88 (CI 95%: 0,44-1,77), umur ibu 5,09 (CI 95% 1,89-13,69) dan paritas 2,52 (CI 95%: 1,22-5,21). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pendidikan dan pekerjaan bukan merupakan faktor risiko kejadian BBLR, sedangkan umur ibu dan paritas merupakan faktor risiko kejadian BBLR.

Kata Kunci: BBLR, pendidikan, pekerjaan, umur ibu, paritas

13 **ABSTRACT**

Low birth weight (LBW) is a major cause of neonatal mortality and still a problem in developing countries, including Indonesia. Initial survey conducted in Kasih Ibu mother and child hospital Manado showed an increased prevalence of LBW from 2014 to 2015. The purpose of this research is to analyze risk factors of LBW in Kasih Ibu mother and child hospital Manado from 2014 to 2015. This is a case control study with a total sample of 126 mothers, divided into 63 mothers in case group and 63 mothers in control group. The case group used total population and the control group was chosen by systematic random sampling, with baby's gender matching. The study was conducted on May to July 2016. The data was a secondary data retrieved from medical records of patients in the hospital and were analyzed univariate and bivariate. Chi-square test was used for bivariate analysis (CI = 95%, $\alpha = 0,05$). The results showed a relationship between maternal age ($p\text{ value}=0,01$) and parity ($p\text{ value}=0,02$) with LBW, but no relationship was found between education ($p\text{ value}=0,26$) and occupation ($p\text{ value}=0,86$) with LBW. The odds ratio (OR) for education was 1,61 (95% CI: 0,78-3,34), occupation 0,88 (95% CI: 0,44-1,77), maternal age 5,09 (CI 95% 1,89-13,69) and parity 2,52 (95% CI: 1,22-5,21). The results of this study concluded that education and occupation is not a risk factor for LBW, maternal age and parity are risk factors for LBW.

Keywords: LBW, education, occupation, maternal, parity

PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah suatu keadaan dimana berat bayi pada waktu lahir <2.500 gram. Bayi yang lahir dengan berat badan <2.500 gram cenderung menderita berbagai gangguan dan secara tidak langsung dapat menyebabkan kematian neonatal. Persentase kematian neonatal di dunia yang disebabkan oleh BBLR adalah 60% sampai 80% (WHO, 2004). Kejadian BBLR merupakan hal yang penting karena merupakan salah satu indikator untuk mengukur status kesehatan anak, dan sampai saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan global yang umumnya dihadapi oleh negara berkembang, termasuk Indonesia (Kemenkes RI, 2014).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah suatu keadaan dimana berat bayi pada waktu lahir <2.500 gram. Bayi yang lahir dengan berat badan <2.500 gram cenderung menderita berbagai gangguan dan secara tidak langsung dapat menyebabkan kematian neonatal. Persentase kematian neonatal di dunia yang disebabkan oleh BBLR adalah 60% sampai 80% (WHO, 2004).

Setiap tahun, kurang lebih 20 juta bayi lahir dengan BBLR, 97% diantaranya terjadi di negara berkembang khususnya negara-negara di wilayah Asia dan Afrika. Secara global, prevalensi BBLR pada tahun 2014 cukup tinggi, yaitu 15% sampai 20% dan saat ini diupayakan agar tercapai

pengurangan sebesar 30% pada tahun 2025 (WHO, 2014).

Prevalensi BBLR di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 sebesar 10,2%. Sulawesi Utara berada di posisi ke 3 terendah dengan persentase sebesar 8%, namun angka ini masih di atas angka standar, dimana sejak 2010 diupayakan agar kejadian BBLR di Indonesia maksimal 7% (Kemenkes RI, 2014; Pantiawati, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, kasus BBLR di Sulawesi Utara sejak tahun 2013-2015 terus mengalami peningkatan. Kasus BBLR pada tahun 2013 sebanyak 432 kasus, pada tahun 2014 meningkat menjadi 512 kasus, dan pada tahun 2015 menjadi 581 kasus (Dinkes Prov. Sulut, 2016). Angka ini belum representatif mengingat data yang dilaporkan hanya dari puskesmas. Hal ini menandakan bahwa ada kemungkinan kasus BBLR yang tidak tercatat (Dinkes Prov. Sulut, 2015). Adapun, Kabupaten/Kota dengan jumlah BBLR tertinggi pada tahun 2015 adalah Kota Manado dengan 109 kasus, dan terendah Kabupaten Kepulauan Talaud yaitu sebanyak 4 kasus (Dinkes Prov. Sulut, 2016).

Persentase BBLR di RSIA Kasih Ibu Manado cukup tinggi, dan cenderung meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan

survei awal yang dilakukan, persentase BBLR pada tahun 2013 sebesar 5,7%, kemudian menurun pada tahun 2014 dengan persentase sebesar 4,7%. Namun, pada tahun 2015 terjadi peningkatan dengan persentase 5,6%. Untuk itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor risiko kejadian BBLR di RSIA Kasih Ibu Manado

¹² METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan rancangan penelitian *case control*, yang dilaksanakan di RSIA Kasih Ibu Manado bulan Juni-Juli 2016. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di RSIA Kasih Ibu Manado tahun 2014-2015 yaitu sebanyak 1609 ibu, dengan jumlah sampel sebanyak 126 ibu yang terbagi dalam 63 ibu pada kelompok kasus dan 63 ibu pada kelompok kontrol dengan perbandingan 1:1, dengan menggunakan *matching* jenis kelamin bayi yang dilahirkan. Pengambilan sampel untuk kelompok kasus digunakan *total sampling*, sedangkan untuk kelompok kontrol digunakan ³² *systematic random sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah rekam medik, alat tulis menulis dan perangkat komputer. ¹ Data yang dikumpulkan adalah data sekunder berupa catatan rekam medik pasien yang diolah dengan perangkat komputer dan dianalisis secara univariat dan multivariat. Analisis

³ multivariat menggunakan uji *chi square* ($\alpha=0,05$; CI 95%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hubungan Pendidikan dengan Kejadian

BBLR

²⁰ Hasil perhitungan statistik dengan menggunakan uji *chi square* (tabel 1) didapatkan *p value* sebesar 0,26 yang artinya tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR di RSIA Kasih Ibu Manado. Nilai OR (*odds ratio*) untuk pendidikan ibu sebesar 1,61 (CI 95%: 0,78-3,34). ³ Hal ini berarti bahwa pendidikan ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian BBLR di RSIA Kasih Ibu Manado.

Ibu yang ¹ memiliki tingkat pendidikan berisiko pada kelompok kasus dan kelompok kontrol memiliki jumlah yang hampir sama besar sehingga mempengaruhi hasil pengujian statistik yang dilakukan. Selain itu, pada penelitian ini sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang tindakan pencegahan BBLR. Menurut Walyani (2012), tingkat pendidikan yang tinggi mempengaruhi cara seseorang dalam bertindak dan mencari jalan keluar terhadap persoalan dalam hidupnya, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang akan sejalan dengan tindakan rasional dari individu tersebut.

Tabel 1. Hubungan antar Faktor Risiko dengan Kejadian BBLR

Faktor Risiko	Kelompok				Total		Nilai		
	Kasus		Kontrol		n	%	p	OR	CI (95%)
	n	%	n	%					
Pendidikan									
Rendah	27	43	20	31,7	47	37,3	0,26	1,61	0,78-3,34
Tinggi	36	57	43	68,3	79	62,7			
Pekerjaan									
Bekerja	33	52,4	35	55,6	68	54	0,72	0,88	0,44-1,77
Tidak bekerja	30	47,6	28	44,4	58	46			
Umur									
Berisiko	22	34,9	6	9,5	28	22,2	0,01	5,09	1,89-13,69
Tidak berisiko	41	65,1	57	90,5	98	77,8			
Paritas									
Berisiko	34	54	20	31,7	54	42,9	0,01	2,52	1,22-5,21
Tidak berisiko	29	46	43	68,3	72	57,1			

²⁸ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Puspitasari (2014), dimana tidak ditemukan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR. Pada penelitian Puspitasari

Penelitian yang dilakukan di RSIA Kasih Ibu Manado tidak sejalan dengan hasil penelitian Hasanah (2014), walaupun dengan desain penelitian yang sama yaitu *case control*, dimana ditemukan adanya hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian BBLR. Semakin rendah tingkat pendidikan ibu, semakin besar resiko melahirkan bayi BBLR, karena pendidikan ibu yang rendah akan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu yang akan berdampak pada kebiasaan hidup ibu. Sejalan dengan Hasanah (2014), Simarmata (2010) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa

(2014), sebagian besar sampel berpendidikan tinggi dan telah memahami tentang faktor risiko dan tindakan pencegahan yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya kelahiran BBLR.

terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian BBLR, dimana ibu dengan pendidikan rendah mempunyai peluang melahirkan BBLR 2,04 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2014) dan Simarmata (2010) dikarenakan pada hasil penelitian keduanya, jumlah ibu yang berpendidikan rendah jauh lebih banyak dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi sehingga turut mempengaruhi uji statistik yang ada.

Hubungan Pekerjaan dengan Kejadian BBLR

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa hasil perhitungan statistik menunjukkan nilai p value sebesar 0,86, artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR.

Tidak terdapatnya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR di RSIA Kasih Ibu Manado kemungkinan karena sebagian besar ibu memiliki pekerjaan tetap dan memiliki penghasilan. Pekerjaan bukan merupakan penyebab langsung kejadian BBLR, namun pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi penghasilan yang dimiliki dan akan berdampak pada pemenuhan zat gizi ibu yang erat kaitannya dengan kejadian BBLR. Selain itu, umumnya ibu yang bekerja tidak memiliki aktivitas yang terlalu berat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Salawati (2012) dengan desain *crosssectional study* tidak diperoleh hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR. Penelitian yang bertolak belakang dengan penelitian ini adalah penelitian Puspitasari (2014), yang dalam hasil penelitiannya terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kejadian BBLR, dimana ibu yang bekerja memiliki risiko 2,42 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, hal ini disebabkan karena ibu hamil terus menerus bekerja selama kehamilan yang dapat

mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan ibu.

Hubungan Umur Ibu dengan Kejadian BBLR

Pada tabel 1 diperoleh p value untuk umur ibu sebesar 0,01, artinya ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR di RSIA Kasih Ibu Manado. Nilai OR untuk umur ibu dengan kejadian BBLR sebesar 5,09 (CI 95% 1,89-13,69) yang berarti bahwa umur ibu merupakan faktor risiko kejadian BBLR di RSIA Kasih Ibu Manado, dimana ibu yang melahirkan pada usia <20 dan >35 tahun berisiko 5,09 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR daripada ibu yang melahirkan pada umur 20-35 tahun.

Berbagai penelitian juga mendukung hasil penelitian ini, salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Vitrianingsih dkk (2015) di Yogyakarta yang menganalisis data rekam medik pasien dengan pendekatan *cross sectional*, menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara umur ibu dengan kejadian BBLR, dimana ibu dengan umur berisiko memiliki peluang 3,9 kali untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan ibu dengan umur tidak berisiko, sedangkan menurut Tazkiah dkk (2013) ibu dengan usia <20 tahun dan >35 tahun memiliki peluang melahirkan bayi BBLR sebesar 2,8 kali lebih besar daripada ibu dengan usia 20-35 tahun. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di

RSIA Kasih Ibu Manado, baik penelitian yang dilakukan oleh Vitrianingsih dkk (2015) dan Tazkiah dkk (2013) menemukan bahwa kejadian BBLR lebih banyak terjadi pada ibu yang berusia <20 tahun dan >35 tahun.

Berbagai daerah di Indonesia masih menganggap bahwa menikah dan hamil di usia muda adalah hal yang wajar, sehingga semakin meningkatkan jumlah ibu yang melahirkan pada usia <20 tahun. Namun, disisi lain beberapa wanita yang berada pada usia reproduksi sehat lebih mementingkan karir dibanding keinginan untuk memiliki keluarga dan lebih memilih menikah setelah sukses dalam karir yang dimiliki, hal ini menyebabkan banyaknya kehamilan pada usia >35 tahun.

Usia reproduksi yang aman bagi ibu adalah usia diantara 20-35 tahun, dibawah dan diatas usia tersebut akan menimbulkan berbagai risiko bagi ibu maupun janin dalam kandungan. Pada usia 20-35 tahun, ibu telah siap baik dari segi fisik maupun mental. Dilihat dari segi fisik, pada rentang usia ini kondisi fisik wanita dalam keadaan prima dan kondisi rahim telah maksimal untuk menerima kehamilan. Secara mentalpun ibu telah siap karena pada rentang usia ini merupakan masa dewasa muda dan merupakan masa untuk membina keluarga. Kesiapan secara mental ini menyebabkan ibu lebih hati-hati dalam merawat dan menjaga kehamilannya. bahwa pada usia <20 tahun umumnya belum

terjadi kematangan organ reproduksi, sedangkan pada usia >35 tahun mulai terjadi penurunan kualitas sel telur wanita dan jika terjadi gangguan nutrisi akan berpengaruh pada pertumbuhan janin dan kemungkinan dapat menyebabkan IUGR yang berakibat bayi BBLR. Berbagai kesulitan cenderung dialami oleh ibu yang berusia >35 seperti terjadi penyakit pada ibu, organ kandungan menua dan jalan (Rohan dan Siyoto, 2013; Vitrianingsih, 2012).

Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR

Analisis hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR dengan menggunakan uji chi square diperoleh nilai *p value* sebesar 0,02 yang berarti bahwa terdapat hubungan antara paritas ibu dengan kejadian BBLR di RSIA Kasih Ibu Manado. Nilai OR yang diperoleh sebesar 2,52 (CI 95%: 1,220-5,209) yang berarti bahwa paritas merupakan faktor risiko kejadian BBLR di RSIA Kasih Ibu Manado. Hal ini menyimpulkan bahwa ibu dengan paritas 1 dan >4 memiliki risiko 2,52 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR daripada ibu dengan paritas 2-4.

Ibu dengan paritas tinggi sangat berisiko melahirkan bayi BBLR, karena sistem reproduksi ibu sudah mengalami penipisan, dinding rahim menjadi kurang baik dan organ reproduksi belum sempurna untuk menerima janin (Jaya, 2009).

Penelitian Wahyuningrum dkk (2015), dengan jenis penelitian *analytic correlation* pada 128 ibu di Rumah Sakit Umum dr. Wahidin Sudiro Husodo, juga menggunakan catatan rekam medik pasien, menemukan adanya hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR. Penelitian yang dilakukan oleh Negi dkk (2006) di tempat yang berbeda, dan desain penelitian yang berbeda (*longitudinal study*) dengan jumlah sampel yang lebih banyak dari penelitian ini (172 sampel), menunjukkan bahwa risiko kelahiran BBLR lebih besar pada ibu yang baru pertama kali melahirkan dibanding ibu yang pernah melahirkan >1 kali, adapun risiko kejadian BBLR pada ibu yang pertama kali melahirkan sebesar 3,21 kali dibanding ibu dengan paritas >1. Hasil analisis dalam penelitian yang dilakukan Jaya (2009) di Makasar dengan desain case control dengan perbandingan 1:2 (60 kasus:120 kontrol), ditemukan bahwa paritas merupakan faktor risiko kejadian BBLR, dimana ibu dengan paritas 1 atau > 4 mempunyai peluang 5,57 kali lebih besar untuk melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu dengan paritas 2-4.

Kebudayaan masyarakat merupakan hal yang sulit untuk dirubah karena telah menyatu dengan kehidupan masyarakat. Negara-negara di wilayah Asia, khususnya India dan Indonesia masih memiliki pola pikir bahwa semakin banyak jumlah anak, semakin banyak pula rejeki yang diperoleh, sehingga beberapa keluarga

cenderung memiliki jumlah anak yang banyak tanpa menyadari dampaknya bagi kesehatan reproduksi dan sosial ekonomi.

KESIMPULAN

1. Pendidikan ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian BBLR di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Ibu Manado.
2. Pekerjaan ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian BBLR di RSIA Kasih Ibu Manado.
3. Usia ibu merupakan faktor risiko kejadian BBLR di RSIA Kasih Ibu Manado, dimana ibu yang melahirkan pada usia <20 dan >35 tahun berisiko 5,09 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR daripada ibu yang melahirkan pada umur 20-35 tahun.
4. Paritas ibu merupakan faktor risiko kejadian BBLR di RSIA Kasih Ibu Manado, dimana ibu dengan paritas 1 dan >4 memiliki risiko 2,52 kali lebih besar melahirkan bayi BBLR daripada ibu dengan paritas 2-4.

SARAN

1. Bagi pasangan suami istri sebaiknya merencanakan usia untuk memiliki anak dengan tepat, sebaiknya melahirkan pada rentang usia reproduksi sehat yaitu 20-35 tahun agar ibu tidak melahirkan pada usia terlalu muda atau terlalu tua, sehingga dapat mencegah risiko kejadian BBLR.

2. Bagi tenaga kesehatan maupun istansi terkait lainnya agar lebih aktif lagi dalam melakukan kegiatan pencegahan seperti penyuluhan, maupun iklan di berbagai media sehingga kejadian BBLR dapat diturunkan.
3. Perlu perhatian khusus dari orang tua, tenaga kesehatan, instansi kesehatan, maupun instansi terkait lainnya tentang kesehatan reproduksi khususnya kesehatan reproduksi remaja putri, mengingat adanya risiko tinggi kejadian BBLR pada ibu berusia <20 tahun.
4. Bagi penelitian selanjutnya hendaknya dapat meneliti faktor risiko lain yang berhubungan dengan kejadian BBLR seperti kunjungan ANC, penyakit pada ibu, dan lain-lain. Penelitian ini bisa menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Prov Sulut. 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2014*. Manado: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara.
- Dinkes Prov Sulut. 2016. *Pencapaian Indikator Kinerja Pembinaan Gizi Masyarakat Kasus BBLR Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2013-2015*. Manado: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara.
- Hasanah. 2014. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang BBRT RSUP dr. Kariadi Semarang Tahun 2010*. *Jurnal Dinamika Kebidanan*. Vol. 4, No. 2.
- Jaya N. 2009. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah Kota Makassar*. *Media Gizi Pangan*. Vol. 7, No. 1.
- Kemkes RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Negi K, Kandpal D, Kukreti M. 2006. *Epidemiological Factors Affecting Low Birth Weight*. *JK Science*, Vol. 8 No. 1.
- Pantiawati I. 2010. *Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puspitasari R. 2014. *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan.
- Rohan H, Siyoto S. 2013. *Buku Ajar: Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Salawati L. 2012. *Hubungan Usia, Paritas dan Pekerjaan Ibu Hamil dengan Bayi Berat Lahir Renda*. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, Vol. 12, No. 3 Desember 2012.

- Simarmata O. 2010. *Hubungan Kualitas Pelayanan Antenatal terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Indonesia (Analisis Data Sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007)*. Skripsi yang Diterbitkan. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Tazkiah M, Wahyuni C, Martini S. 2013. *Determinan Epidemiologi Kejadian BBLR pada Daerah Endemis Malaria di Kabupaten Banjar Provinsi Kalimantan Selatan*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 1, No. 2 September 2013.
- Vitrianiingsih, Kusharisupeni, Sabri. 2015. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Berat Lahir Bayi di RSUD Wonosari Gunungkidul Yogyakarta Tahun 2012*. *Jurnal Medika Respati*, Vol.1, No.1.
- Wahyuningrum T, Saudah M, Novitasari. 2015. *Hubungan Paritas dengan Berat Bayi Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto*. *Jurnal Midwifery*, Vol. 1, No.2 Oktober 2015.
- Walyani, Purwoastuti. 2015. *Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- WHO. 2004. *Low Birthweight Country, Regional & Global Estimated*. Geneva: WHO.
- WHO. 2014. *Global Nutrition Targets 2025 Low Birth Weight Policy Brief*. Geneva: WHO.

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK KASIH IBU MANADO TAHUN 2014-2015

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	3%
2	eprints.ums.ac.id Internet Source	2%
3	es.scribd.com Internet Source	2%
4	repository.maranatha.edu Internet Source	1%
5	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
6	scholar.unand.ac.id Internet Source	1%
7	docplayer.info Internet Source	1%
8	e-journal.unair.ac.id Internet Source	1%

9	unsri.portalgaruda.org Internet Source	1%
10	ejournal.fkm.unsri.ac.id Internet Source	1%
11	ejournal.unsrat.ac.id Internet Source	1%
12	id.scribd.com Internet Source	1%
13	Siti Jumhati, Dian Novianti. "Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian BBLR di Rumah Sakit Permata Cibubur-Bekasi", Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 2018 Publication	1%
14	Rakesh Nahrel, Hemalata Thakur, Deepak Tandan, Meena Armo, Sachin Pandey. "TO FIND OUT DETERMINANTS OF LOW BIRTH WEIGHT BABIES AMONG BELOW POVERTY LINE PATIENT ADMITTED TO A TERTIARY CARE LEVEL HO S PITAL OF NORTH CHHATTISGARH", Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences, 2015 Publication	1%
15	Juli Widiyanto, Geni Lismawati. "Maternal age and anemia are risk factors of low birthweight of newborn", Enfermería Clínica, 2019 Publication	<1%

16

Hanulan Ulan Septiani, Artha Budi, Karbito Karbito. "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif Oleh Ibu Menyusui yang Bekerja Sebagai Tenaga Kesehatan", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017

Publication

<1%

17

docobook.com

Internet Source

<1%

18

"Abstracts", Public Health Nutrition, 2013

Publication

<1%

19

lib.fkik.untad.ac.id

Internet Source

<1%

20

www.e-jurnal.com

Internet Source

<1%

21

repository.usu.ac.id

Internet Source

<1%

22

www.ejournalhealth.com

Internet Source

<1%

23

ejournalhealth.com

Internet Source

<1%

24

Jasrida Yunita, Mitra Mitra, Herlina Susmaneli. "Pengaruh Perilaku Masyarakat dan Kondisi Lingkungan Terhadap Kejadian Demam Berdarah Dengue", Jurnal Kesehatan

<1%

Komunitas, 2012

Publication

25	jurnal.akbiduk.ac.id Internet Source	<1%
26	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
27	id.123dok.com Internet Source	<1%
28	iagikmi.org Internet Source	<1%
29	edoc.site Internet Source	<1%
30	journal.unair.ac.id Internet Source	<1%
31	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	<1%
32	ppjp.ulm.ac.id Internet Source	<1%
33	pt.scribd.com Internet Source	<1%
34	Christopher D. Carroll, Andrew A. Samwick. "The nature of precautionary wealth", Journal of Monetary Economics, 1997 Publication	<1%

35

2trik.webs.com

Internet Source

<1%

36

Elika Puspitasari, Mochammad Hakimi, Evi Nurhidayati. "Hubungan faktor sosiodemografi dengan kunjungan antenatal care", Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah, 2018

Publication

<1%

37

Fitri Handayani, Herlin Fitriani, Cahaya Indah Lestari. "HUBUNGAN UMUR IBU DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN BBLR DI WILAYAH PUSKESMAS WATES KABUPATEN KULON PROGO", Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram, 2019

Publication

<1%

38

Siti Maesaroh, Yeni Oktarina. "Faktor-Faktor yang Berhubungan Kejadian Plasenta Previa", Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 2016

Publication

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off