

FAKTOR RISIKO BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH: STUDI EKOLOGI DI JAWA BARAT

JIHAN ALFIRA



PROGRAM STUDI ILMU GIZI
SEKOLAH PASCASARJANA
INSTITUT PERTANIAN BOGOR
BOGOR
2024

@Hak cipta milik IPB University

IPB University



Hak Cipta Dilindungi Undang-undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

IPB University
Bogor Indonesia

Perpustakaan IPB University



@Hak cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



PERNYATAAN MENGENAI TESIS DAN SUMBER INFORMASI SERTA PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis dengan judul “Faktor Risiko Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah: Studi Ekologi di Jawa Barat” adalah karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir tesis ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya kepada Institut Pertanian Bogor.

Bogor, Desember 2024

Jihan Alfira
I1504212026



@Hak cipta milik *IPB University*

IPB University



IPB University
Bogor Indonesia

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



RINGKASAN

JIHAN ALFIRA. Faktor Risiko Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah: Studi Ekologi di Jawa Barat. Dibimbing oleh YAYUK FARIDA BALIWATI dan HADI RIYADI.

Tantangan gizi terus berlangsung sepanjang siklus kehidupan. Nutrisi yang buruk seringkali dimulai sejak dalam rahim dan berlanjut, terutama bagi perempuan, hingga masa remaja dan dewasa. Kekurangan gizi yang terjadi selama masa kanak-kanak, remaja, dan kehamilan memiliki dampak negatif yang bersifat kumulatif pada berat badan lahir bayi. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai berat badan lahir kurang dari 2500 gram dan merupakan masalah kesehatan masyarakat global yang terkait dengan komplikasi jangka pendek dan jangka panjang. WHO melalui *World Health Assembly Resolution* menyatakan bahwa target yang ingin dicapai pada tahun 2025 adalah menurunkan 30% kejadian BBLR, yang diperkirakan 15- 20% dari 20 juta kelahiran di dunia setiap tahunnya. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah lebih mungkin mengalami kekurangan berat badan atau terhambat pertumbuhannya di awal kehidupan. Konsekuensi dari lahir dengan keadaan kekurangan gizi berlanjut hingga dewasa. Proporsi BBLR di Indonesia berdasarkan SSGI 2021 sebesar 6,6%, Jawa Barat menjadi salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki proporsi BBLR lebih tinggi dari proporsi BBLR secara nasional yaitu 7%. Lebih dalam lagi, kejadian bayi dengan BBLR meningkat dari tahun 2018 hingga 2021, secara berurut yaitu 6,3%, 9,72%, 10,45% dan 11,96%. Faktor risiko berat badan lahir rendah bukan hanya terjadi pada tingkat individu namun juga di tingkat populasi serta lingkungan.

Penelitian ini menggunakan desain studi ekologi dengan sumber data sekunder yang berasal dari Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Pusat Statistik dan Badan Pangan Nasional. Pengumpulan data sekunder dilakukan pada bulan Maret 2024. Pengolahan, analisis, interpretasi dan penyusunan tesis dilakukan pada April – Agustus 2024. Populasi pada penelitian ini adalah Provinsi Jawa Barat. Jumlah unit analisis yang diambil adalah 27 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat. Variabel dependen adalah prevalensi berat badan lahir rendah pada masing-masing kabupaten/kota. Variabel independen meliputi persentase ibu dengan usia hamil berisiko, persentase lingkaran lengan atas <23,5 cm, persentase paritas berisiko, persentase ibu dengan pendidikan rendah, persentase status ibu bekerja, persentase besar keluarga ≥ 4 , persentase status ibu tunggal, persentase kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), persentase kepemilikan jamban layak, skor ketahanan pangan, persentase pernikahan dini dan persentase kemiskinan pada masing-masing kabupaten/kota. Analisis data menggunakan SPSS versi 26.0 dengan menggunakan uji deskriptif, uji korelasi dengan *Pearson* dan *Spearman test* dan uji regresi logistik berganda. Kemudian, dilakukan pemetaan atau mapping untuk prevalensi berat badan lahir rendah dan faktor-faktor yang berhubungan dengan prevalensi BBLR pada masing-masing wilayah kabupaten/kota di Jawa Barat.

Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata prevalensi berat badan lahir rendah di Jawa Barat sebesar 20,9%. Rata-rata persentase ibu dengan usia hamil berisiko sebesar 11,5%, rata-rata persentase ibu dengan lingkaran lengan atas <23,5 cm sebesar 7,9%, rata-rata persentase paritas berisiko sebesar 8,6%, rata-rata



persentase ibu dengan pendidikan rendah sebesar 49,2%, rata-rata persentase status ibu bekerja sebesar 75,9%, rata-rata persentase besar keluarga ≥ 4 sebesar 34,7% dan rata-rata persentase ibu dengan status tunggal sebesar 1,9%. Seluruh wilayah di Jawa Barat belum mencapai target kepemilikan JKN yang ditetapkan oleh pemerintah daerah dengan rata-rata persentase sebesar 45,3%. Rata-rata persentase kepemilikan jamban layak sebesar 80,9%. Skor indeks ketahanan pangan sebagian besar wilayah sudah terkategori baik dengan rata-rata 82,2. Rata-rata pernikahan dini sebesar 19,5% dan seluruh wilayah di Jawa Barat terkategori rendah dibandingkan dengan target pemerintah. Persentase kemiskinan memiliki rata-rata sebesar 8,7% dan masih tinggi pada sebagian besar wilayah di Jawa Barat.

Berdasarkan hasil uji korelasi ditemukan bahwa semakin meningkat persentase usia ibu hamil beresiko, persentase Lingkar Lengan Atas (LILA) < 23.5 cm, persentase pendidikan rendah, persentase besar keluarga beresiko, persentase kepemilikan JKN, skor ketahanan pangan, dan persentase kemiskinan maka semakin meningkat prevalensi bayi dengan berat badan lahir rendah. Namun, persentase ibu dengan status bekerja, persentase status ibu tunggal, persentase kepemilikan jamban layak dan persentase pernikahan dini tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan prevalensi bayi dengan berat badan lahir rendah. Hasil penelitian ini ditemukan bahwa persentase paritas 1 dan ≥ 4 merupakan faktor risiko dari kejadian berat badan lahir rendah (OR = 0,268; 95% CI = 0,085-0,838).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, disarankan pemerintah untuk melaksanakan intervensi sesuai dengan karakteristik dan permasalahan spesifik yang terdapat di masing-masing daerah. Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan efektivitas program dan kebijakan publik, serta memastikan bahwa intervensi yang dilakukan dapat memenuhi kebutuhan pada masing-masing wilayah secara optimal.

Kata kunci: ketahanan pangan, pernikahan dini, prevalensi berat badan lahir rendah, sosioekonomi, studi ekologi

SUMMARY

JIHAN ALFIRA. Risk Factors of Low Birth Weight: an Ecological Study in West Java. Supervised by YAYUK FARIDA BALIWATI and HADI RIYADI.

Nutritional challenges persist throughout the life cycle. Poor nutrition often begins in the womb and continues, particularly for women, into adolescence and adulthood. Nutritional deficiencies occurring during childhood, adolescence, and pregnancy have cumulative negative impacts on infant birth weight. Low Birth Weight (LBW) is defined as a birth weight of less than 2500 grams and is a global public health issue associated with both short-term and long-term complications. The WHO, through the World Health Assembly Resolution, has stated that the target for 2025 is to reduce the incidence of LBW by 30%, which is estimated to affect 15-20% of the 20 million births worldwide each year. Infants born with low birth weight are more likely to experience underweight or growth stunting in early life. The consequences of being born in a state of nutritional deficiency continue into adulthood. The proportion of LBW in Indonesia, according to the 2021 SSGI, is 6.6%. West Java is one of the provinces in Indonesia with a higher LBW proportion, at 7%, exceeding the national average. Furthermore, the incidence of LBW infants has increased from 2018 to 2021, showing a sequential rise of 6.3%, 9.72%, 10.45%, and 11.96%. The risk factors for low birth weight occur not only at the individual level but also at the population and environmental levels.

This study employs an ecological study design utilizing secondary data sources from the Health Development Policy Agency (BKPK) of the Ministry of Health of the Republic of Indonesia, the Central Statistics Agency, and the National Food Agency. The collection of secondary data was conducted in March 2024. Data processing, analysis, interpretation, and thesis compilation took place from April to August 2024. The population for this research is the province of West Java, with a total of 27 districts/cities selected as the units of analysis. The dependent variable is the prevalence of low birth weight in each district/city, while the independent variables include the percentage of mothers with high-risk pregnancies, the percentage of mothers with mid-upper arm circumference <23.5 cm, the percentage of high-risk parity, the percentage of mothers with low education levels, the percentage of working mothers, the percentage of families with ≥ 4 members, the percentage of single mothers, the percentage of National Health Insurance (JKN) ownership, the percentage of households with access to proper sanitation, food security scores, the percentage of early marriages, and the percentage of poverty in each district/city. Data analysis was performed using SPSS version 26.0, employing descriptive tests, Pearson and Spearman correlation tests, and multiple logistic regression analysis. Subsequently, mapping was conducted to visualize the prevalence of low birth weight and the factors associated with it across the various districts/cities in West Java.

The analysis results indicate that the average prevalence of low birth weight in West Java is 20.9%. The average percentage of mothers with high-risk pregnancies is 11.5%, while the average percentage of mothers with a mid-upper arm circumference <23.5 cm is 7.9%. Additionally, the average percentage of high-risk parity is 8.6%, and the average percentage of mothers with low education levels is 49.2%. The average percentage of working mothers stands at 75.9%, and the



average percentage of families with four or more members is 34.7%. The average percentage of single mothers is 1.9%. All regions in West Java have yet to meet the regional government's target for National Health Insurance (JKN) ownership, with an average percentage of 45.3%. The average percentage of households with access to proper sanitation is 80.9%. Food security index scores indicate that most regions fall within a good category, averaging 82.2. The average percentage of early marriages is 19.5%, which is categorized as low compared to government targets. The average poverty rate is 8.7%, which remains high in many areas of West Java.

Based on the results of the correlation test, it was found that an increase in the percentage of pregnant women of high-risk age, percentage of mid-upper arm circumference (MUAC) < 23.5 cm, percentage of low education, percentage of high-risk family size, percentage of JKN (national health insurance) ownership, food security score, and poverty percentage were associated with an increase in the prevalence of low birth weight (LBW) infants. However, the percentage of working mothers, percentage of single mothers, percentage of access to proper sanitation, and percentage of early marriage did not show a statistically significant relationship with the prevalence of low birth weight infants. The study also found that the percentage of parity 1 and ≥ 4 were risk factors for low birth weight incidence (OR = 0.268; 95% CI = 0.085-0.838).

Based on the results of this research, it is recommended that the government implement interventions customized to the specific characteristics and issues present in each region. This approach is expected to enhance the effectiveness of public programs and policies, ensuring that the interventions address the unique needs of each area optimally.

Keywords: early marriage, ecological study, food security, prevalence of low birth weight, socioeconomics



© Hak Cipta milik IPB, tahun 2024¹
Hak Cipta dilindungi Undang-Undang

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan atau menyebutkan sumbernya. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah, dan pengutipan tersebut tidak merugikan kepentingan IPB.

Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apa pun tanpa izin IPB.

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.



@Hak cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

FAKTOR RISIKO BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH: STUDI EKOLOGI DI JAWA BARAT

JIHAN ALFIRA

Tesis
sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister pada
Program Studi Ilmu Gizi

**PROGRAM STUDI ILMU GIZI
SEKOLAH PASCASARJANA
INSTITUT PERTANIAN BOGOR
BOGOR
2024**

@Hak cipta milik IPB University

IPB University



IPB University
Bogor Indonesia

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

Perpustakaan IPB University



@Hak cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

Tim Penguji pada Ujian Tesis:
1 Prof. Dr. Ir. Dadang Sukandar, M.Sc.

Judul Tesis : Faktor Risiko Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah: Studi Ekologi di Jawa Barat

Nama : Jihan Alfira

NIM : I1504212026

Disetujui oleh

Pembimbing 1:
Dr. Ir. Yayuk Farida Baliwati, M.S.



Pembimbing 2:
Prof. Dr. Ir. Hadi Riyadi, M.S.



Diketahui oleh

Ketua Program Studi:
Prof. Dr. Rimbawan
NIP 196204061986031002

Dekan Fakultas Ekologi Manusia:
Dr. Sofyan Sjaf, S.Pt., M.Si.
NIP 197810032009121003





Tanggal Ujian: 24 Oktober 2024

Tanggal Lulus: 05 DEC 2024



@Hak cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah *Subhanaahu Wa Ta'ala* atas segala karunia-Nya sehingga karya ilmiah ini berhasil diselesaikan. Tema yang dipilih dalam penelitian yang dilaksanakan sejak bulan Februari 2024 sampai bulan Maret 2024 ini ialah kejadian berat badan lahir rendah, dengan judul “Faktor Risiko Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah: Studi Ekologi di Jawa Barat”. Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan tesis ini tidak akan selesai dengan baik tanpa bantuan dari berbagai pihak, yaitu:

1. Ibu Dr. Ir. Yayuk Farida Baliwati, M.S. dan Bapak Prof. Dr. Ir. Hadi Riyadi, M.S., selaku komisi pembimbing yang senantiasa sabar dalam membimbing, memberikan ilmu, dukungan, arahan, saran yang membangun serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik.
2. Bapak Prof. Dr. Ir. Dadang Sukandar, M.Sc., selaku pembahas kolokium dan dosen penguji pada ujian tesis, serta Ibu Dr. Zuraidah Nasution, S.T.P., M.Sc., selaku dosen moderator kolokium yang telah memberikan saran dan perbaikan dalam penyempurnaan tesis ini.
3. Bapak Prof. Dr. Ir. Rilus, MA., selaku dosen moderator seminar hasil.
4. Ibu Dr. agr. Eny Palupi, STP., M.Sc., selaku pimpinan ujian tesis, yang telah memberikan saran dan perbaikan dalam penyempurnaan penulisan tesis.
5. Bapak Prof. Dr. Rimbawan dan Ibu Dr. Agr. Eny Palupi, S.T.P., M.Sc., selaku Ketua dan Sekretaris Program Studi Pascasarjana Ilmu Gizi IPB University yang telah memberikan saran dan perbaikan dalam penyempurnaan penulisan tesis.
6. Bapak/Ibu dosen dan staf Departemen Gizi Masyarakat, serta staf Sekolah Pascasarjana IPB yang memberikan ilmu dan pelayanan terbaiknya.
7. Teh Sarifah, SE, Mas Ogi Yustianugraha, A.Md dan Teh Aisyah yang telah membantu terkait administrasi selama menempuh pendidikan magister.
8. Bapak Alpadra, Ibu Fitri Yendra, serta adik-adik tersayang M. Dwiky Alfira dan Rafif Adjie Alfira yang senantiasa mendoakan, memberikan dukungan, kasih sayang, dan semangat yang tiada hentinya untuk kelancaran dalam proses penyelesaian tesis penulis.
9. Veny Rachmalinda, El Zenitia Villa Rinjani, Rofifah Irbah Syahputri, Dhiya Fadhila Rahmah, Gebby Dwi Edtripany dan Miftahul Jannah yang senantiasa memberi semangat dan menemani masa-masa S2 penulis.
10. Gesi Anefi dan Taufan Perkasa Putra atas waktu yang telah disediakan dalam memberi semangat serta bantuan kepada penulis.
11. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Pascasarjana Program Studi Ilmu Gizi Tahun 2022 atas bantuan dan dukungan bagi penulis.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dan memberikan dukungan untuk penulis

Semoga karya ilmiah ini bermanfaat bagi pihak yang membutuhkan dan bagi kemajuan ilmu pengetahuan.

Bogor, Desember 2024

Jihan Alfira



@Hak cipta milik *IPB University*

IPB University



IPB University
Bogor Indonesia

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat	5
1.5 Hipotesis	5
II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Definisi BBLR	6
2.2 Faktor Penyebab BBLR	8
III KERANGKA PEMIKIRAN	21
IV METODE PENELITIAN	23
4.1 Desain, Tempat dan Waktu Penelitian	23
4.2 Jumlah dan Cara Penarikan Subjek	23
4.3 Tahap Penelitian	23
4.4 Jenis dan Cara Pengumpulan Data	23
4.5 Pengolahan dan Analisis Data	24
4.6 Definisi Operasional	27
V HASIL PEMBAHASAN	29
5.1 Gambaran Prevalensi BBLR	29
5.2 Riwayat Kehamilan	31
5.3 Sosioekonomi Ibu	35
5.4 Kepemilikan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	39
5.5 Kepemilikan Jamban Layak	41
5.6 Ketahanan Pangan	42
5.7 Pernikahan Dini	43
5.8 Penduduk Miskin	44
5.9 Hubungan Riwayat Kehamilan dengan BBLR	46
5.10 Hubungan Sosioekonomi Ibu dengan BBLR	49
5.11 Hubungan Kepemilikan JKN dengan BBLR	52
5.12 Hubungan kepemilikan Jamban layak dengan BBLR	54
5.13 Hubungan Ketahanan Pangan dengan BBLR	55
5.14 Hubungan Pernikahan Dini dengan BBLR	56
5.15 Hubungan Kemiskinan dengan BBLR	57
5.16 Faktor Risiko Berat Badan Lahir Rendah	59
VI SIMPULAN DAN SARAN	61
6.1 Simpulan	61
6.2 Saran	61
DAFTAR PUSTAKA	63



@Hak cipta milik IPB University

Hak Cipta Dilindungi Undang-undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber :
 - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah
 - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar IPB University.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin IPB University.

DAFTAR TABEL

1	Kategori tingkatan status anemia ibu hamil	14
2	Penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR	16
3	Jenis dan sumber data yang digunakan	23
4	Pengelompokkan data variabel penelitian	24
5	Hasil analisis deskriptif prevalensi BBLR	29
6	Hasil analisis deskriptif riwayat kehamilan ibu di Jawa Barat Tahun 2022	31
7	Hasil analisis deskriptif sosioekonomi ibu di Jawa Barat Tahun 2022	35
8	Hubungan variabel riwayat kehamilan ibu dengan kejadian BBLR	46
9	Hubungan sosioekonomi dengan kejadian BBLR	49
10	Hubungan kepemilikan JKN dengan kejadian BBLR	53
11	Hubungan kepemilikan jamban layak dengan kejadian BBLR	54
12	Hubungan ketahanan pangan dengan kejadian BBLR	55
13	Hubungan pernikahan dini dengan kejadian BBLR	56
14	Hubungan kemiskinan dengan kejadian BBLR	57
15	Faktor Risiko Prevalensi BBLR di Jawa Barat	59

DAFTAR GAMBAR

1	Dampak masalah gizi dalam siklus kehidupan	7
2	Kerangka pemikiran penelitian faktor risiko BBLR	22
3	Peta Prevalensi BBLR per Kabupaten/kota di Jawa Barat Tahun 2022	30
4	Persentase Ibu dengan Usia Hamil Berisiko di Jawa Barat Tahun 2022	32
5	Persentase LILA Ibu <23,5 cm di Jawa Barat Tahun 2022	33
6	Persentase Paritas Berisiko di Jawa Barat Tahun 2022	34
7	Persentase Ibu dengan Pendidikan Rendah di Jawa Barat Tahun 2022	36
8	Persentase Status Ibu Bekerja di Jawa Barat Tahun 2022	37
9	Persentase Besar Keluarga (ART \geq 4) di Jawa Barat Tahun 2022	38
10	Persentase Status Ibu Tunggal di Jawa Barat Tahun 2022	39
11	Persentase Kepemilikan JKN di Jawa Barat Tahun 2022	40
12	Persentase Kepemilikan Jamban Layak di Jawa Barat Tahun 2022	41
13	Skor Indeks Ketahanan Pangan di Jawa Barat Tahun 2022	42
14	Persentase pernikahan dini di Jawa Barat 2022	44
15	Persentase penduduk miskin di Jawa Barat Tahun 2022	45

DAFTAR LAMPIRAN

1	Prevalensi BBLR dan persentase faktor-faktor yang berhubungan dengan BBLR per wilayah kabupaten/kota Jawa Barat	75
2	Hasil uji korelasi	77
3	Hasil uji regresi logistik	78
4	Surat izin penelitian	79