

IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SKRIPSI

HUBUNGAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC) DENGAN
KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) PADA MASYARAKAT
PERKOTAAN DAN PERDESAAN DI INDONESIA BERDASARKAN
ANALISA DATA SEKUNDER SDKI 2017



Oleh :

NOKI RIEKE DIAH AYU YUWANA

UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI GIZI
SURABAYA
2022

SKRIPSI

HUBUNGAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC) DENGAN
KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) PADA MASYARAKAT
PERKOTAAN DAN PERDESAAN DI INDONESIA BERDASARKAN
ANALISA DATA SEKUNDER SDKI 2017



Oleh :

NOKI RIEKE DIAH AYU YUWANA
NIM. 101711233036

UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA
PROGRAM STUDI GIZI
SURABAYA
2022

PENGESAHAN

Dipertahankan di Depan Tim Penguji Skripsi
Program Sarjana Program Studi Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dan diterima untuk
memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Gizi (S.Gz.)
pada tanggal 6 Desember 2021

Mengesahkan
Universitas Airlangga
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Dekan,



Dr. Santi Martini, dr., M.Kes.
NIP. 196609271997022001

Tim Penguji :

- a) Lailatul Muniroh, S.KM., M.Kes.
- b) Trias Mahmudiono, S.KM., MPH (Nutr.), GCAS, Ph.D
- c) Dr. Farida Wahyuningyas, S.KM., M.Kes.

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Gizi (S.Gz.)
Program Studi Gizi
Departemen Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga

Oleh :
NOKI RIEKE DIAH AYU YUWANA
NIM. 101711233036

Surabaya, 4 Januari 2022

Menyetujui,
Pembimbing,



Trias Mahmudiono, S.KM., MPH (Nutr.), GCAS, Ph.D
NIP. 198103242003121001

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Ketua Departemen,



Lailatul Muniroh, S.KM., M.Kes.
NIP. 198005252005012004



Dr. Siti Rahayu Nadhiroh, S.KM., M.Kes.
NIP. 197505312006042001

SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Noki Rieke Diah Ayu Yuwana
NIM : 101711233036
Program Studi : Gizi
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

“HUBUNGAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC) DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) PADA MASYARAKAT PERKOTAAN DAN PERDESAAN DI INDONESIA BERDASARKAN ANALISA DATA SEKUNDER SDKI 2017”

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 4 Januari 2022



Noki Rieke Diah Ayu Yuwana
NIM. 101711233036

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga dapat terselesaikannya Skripsi dengan judul “HUBUNGAN KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC) DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) PADA MASYARAKAT PERKOTAAN DAN PERDESAAN DI INDONESIA BERDASARKAN ANALISA DATA SEKUNDER SDKI 2017”, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dapat terselesaikan dengan baik.

Dalam skripsi ini dijabarkan tentang hubungan kunjungan *antenatal care* dengan kejadian bayi berat lahir rendah pada masyarakat perdesaan dan perkotaan di Indonesia berdasarkan analisa data sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Selain itu juga akan dijabarkan mengenai faktor risiko lain dari bayi berat lahir rendah. Skripsi ini diharapkan mampu menjadi acuan penyusunan skripsi dan bahan pembelajarn terutama terkait *antenatal care* dan bayi berat lahir rendah serta mampu mendukung upaya perbaikan masalah gizi di Indonesia untuk bayi berat lahir rendah.

Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Trias Mahmudiono, S.KM., MPH (Nutr.), GCAS, Ph.D, selaku dosen pembimbing 1 dan Mahmud Aditya Rifqi, S.Gz., M.Si., selaku dosen pembimbing 2 yang telah memberikan petunjuk, koreksi serta saran hingga terwujudnya skripsi ini.

Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Dr. Santi Martini, dr., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Dr. Siti Rahayu Nadhiroh, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. Lailatul Muniroh, S.KM., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
4. Seluruh dosen dan staf Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah membimbing dan membina penulis selama menempuh pendidikan S1 Gizi
5. *The DHS Program* yang telah memberikan sumber data sekunder untuk penelitian
6. Kemenristekdikti yang telah memberikan biaya dan dukungan selama menempuh pendidikan S1 Gizi
7. Bapak dan Ibu yang telah memberikan doa dan dukungan yang tidak terbatas

8. Teman-teman Program Studi S1 Gizi angkatan 2017 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga yang telah memberikan dukungan dan menjadi rekan seperjuangan selama menempuh pendidikan
9. Sahabat-sahabatku yang telah menjadi tempat berbagi keluh kesah penulis terutama selama penyusunan skripsi.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga skripsi ini berguna baik bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkan.

Surabaya, 6 Desember 2021

Penulis

ABSTRACT

Low Birth Weight (LBW) is a major cause of neonatal mortality in Indonesia. Percentage of LBW in rural areas is higher than in urban areas while utilization of health care facilities is lower in rural areas, including access to Antenatal Care (ANC). This study aimed to know the association between ANC and other risk factors with LBW in urban and rural areas.

This study used secondary data from the Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS) 2017. Respondents for the study were 13,473 aged 15-49 years who had live birth in five years before survey and completed all variables. Descriptive analysis was used to describe the characteristics of respondents then logistic regression and chi-square tests used to determine all risk factors associated with LBW.

Prevalence of LBW in rural areas was higher (6.9%) than urban areas (5.9%). The results of the research in urban areas showed significant relationship between LBW with mother's education ($p=0.025$), K4 ($p=0.019$) and husband's support ($p=0.013$). Meanwhile, there was a significant relationship between mother's education ($p<0.001$), K4 ($p=0.001$), husband's support ($p=0.003$) and access to health facilities ($p=0.021$) with LBW in rural areas. The results of multivariate statistics showed that mothers with ANC <4 times increase the risk of LBW babies in rural (OR=1.6; 95%CI=1.227-2.203) and urban (OR=1.6; 95%CI=1.103-2.463).

In conclusion, mother's education, K4 and husband's support associated with LBW in urban and rural areas so role support from every stakeholders were needed to increase ANC and reduce the risk of LBW especially promotion for low education's mothers.

Keywords: low birth weight, antenatal care, rural, urban

ABSTRAK

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan penyebab utama angka kematian neonatal di Indonesia. Persentase BBLR di perdesaan lebih tinggi dibandingkan perkotaan ditambah dengan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang juga lebih rendah termasuk kunjungan *antenatal care* (ANC). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan ANC maupun faktor risiko lainnya dengan BBLR pada masyarakat perkotaan dan perdesaan.

Penelitian menggunakan data sekunder Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017. Responden penelitian yaitu 13.473 yang berusia 15-49 tahun yang memiliki bayi lahir hidup dalam 5 tahun sebelum survei serta memenuhi seluruh variabel penelitian. Analisis yang dilakukan meliputi analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden serta uji regresi logistik dan *chi-square* untuk menentukan faktor risiko yang berhubungan signifikan dengan kejadian BBLR.

Prevalensi BBLR di perdesaan lebih tinggi (6,9%) dibandingkan dengan perkotaan (5,9%). Hasil penelitian wilayah perkotaan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian BBLR dengan pendidikan ibu ($p=0,025$), K4 ($p=0,019$) dan dukungan suami ($p=0,013$). Sedangkan hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu ($p<0,001$), K4 ($p=0,001$), dukungan suami ($p=0,003$) dan akses ke fasilitas kesehatan ($p=0,021$) dengan kejadian BBLR pada wilayah perdesaan. Hasil multivariat menunjukkan ibu dengan ANC <4 kali meningkatkan risiko mempunyai bayi dengan BBLR pada perdesaan (OR=1,6; 95%CI=1,227-2,203) dan perkotaan (OR=1,6; 95%CI=1,103-2,463).

Kesimpulan penelitian yaitu pendidikan ibu, K4 dan dukungan suami berhubungan dengan kejadian BBLR pada wilayah perkotaan dan perdesaan sehingga diperlukan dukungan peran dari semua pemangku kebijakan untuk meningkatkan kepatuhan ANC dan menurunkan risiko kejadian BBLR terutama promosi pada ibu yang tergolong pendidikan rendah.

Kata kunci: berat bayi lahir rendah, kunjungan antenatal, perdesaan, perkotaan

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN TENTANG ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRACT.....	vii
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Identifikasi Masalah	4
1.3. Pembatasan dan Perumusan Masalah.....	8
1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian	8
1.4.1. Tujuan umum	8
1.4.2. Tujuan khusus	9
1.4.3. Manfaat penelitian.....	9
1.4.3.1. Bagi peneliti.....	9
1.4.3.2. Bagi Fakultas	10
1.4.3.3. Bagi Puskesmas/Dinas Kesehatan.....	10
1.4.3.4. Bagi masyarakat	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).....	11
2.2. Faktor Risiko Penyebab BBLR	12
2.2.1. Karakteristik Bayi	13
2.2.1.1. Jenis Kelamin	13
2.2.1.2. Kondisi Plasenta	13
2.2.1.3. Usia bayi saat lahir	13
2.2.2. Karakteristik Ibu.....	14
2.2.2.1. Status Gizi	14
2.2.2.2. Usia.....	14
2.2.2.3. Paritas	14
2.2.2.4. Jarak Kehamilan.....	14
2.2.3. Kondisi Lingkungan	15
2.2.3.1. Status Sosial Ekonomi.....	15
2.2.3.2. Faktor Demografi	15
2.2.3.3. Status Penyakit Infeksi	16

2.2.2.4. Pemanfaatan Pelayanan.....	16
2.2.4. Pelayanan Antenatal	16
2.2.4.1. Pemeriksaan Kehamilan Pertama (K1)	17
2.2.4.2. Pemeriksaan Kehamilan Keempat (K4).....	17
2.3. Faktor yang Mempengaruhi <i>Antenatal Care</i> (ANC).....	18
2.3.1. Faktor Predisposisi (<i>Predisposing factor</i>).....	19
2.3.2. Faktor Pendukung (<i>Enabling Factor</i>)	19
2.3.3. Faktor Pendorong (<i>Reinforcing Factor</i>).....	19
2.4. Masyarakat Perkotaan dan Perdesaan	20
2.4.1. Desa Perkotaan (Perkotaan)	22
2.4.2. Desa Perdesaan (Perdesaan).....	23
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN..	24
3.1. Kerangka Konseptual Penelitian	24
3.2. Hipotesis.....	26
BAB IV METODE PENELITIAN	27
4.1. Jenis dan Rancang Bangun Penelitian.....	27
4.1.1. Gambaran Umum SDKI 2017	27
4.1.2. Prosedur Sampling SDKI 2017	28
4.2. Populasi Penelitian	28
4.3. Sampel, Besar Sampel, dan Cara Pengambilan Sampel.....	29
4.3.1. Sampel	29
4.3.2. Besar Sampel	29
4.3.3. Cara Pengambilan Sampel.....	30
4.4. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
4.5. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	31
4.5.1. Variabel Penelitian	31
4.5.2. Definisi operasional.....	32
4.6. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	35
4.6.1. Pengumpulan Data.....	35
4.6.2. Instrumen Penelitian.....	35
4.7. Kerangka Operasional	36
4.8. Teknik Analisis Data	37
4.8.1. Analisa Data Deskriptif	37
4.8.2. Analisa Data Inferensial	38
BAB V HASIL PENELITIAN	40
5.1. Gambaran Umum	40
5.2. Karakteristik Bayi	41
5.3. Karakteristik Ibu.....	41
5.4. Pelayanan Antenatal	43
5.5. Faktor Pendorong (<i>Reinforcing factor</i>)	43
5.6. Faktor Pendukung (<i>Enabling factor</i>).....	44
5.7. Hubungan Antar Variabel	45

5.7.1.	Hubungan Karakteristik Bayi dan Ibu dengan Kejadian BBLR ...	45
5.7.2.	Hubungan Pelayanan Antenatal dengan Kejadian BBLR	48
5.7.3.	Hubungan <i>Reinforcing</i> dan <i>Enabling Factor</i> Pelayanan Antenatal dan Kejadian BBLR	50
5.8.	Permodelan Multivariat	52
5.8.1.	Pemilihan Kandidat Variabel Multivariat	53
5.8.2.	Model Multivariat Perkotaan	54
5.8.3.	Model Multivariat Perdesaan	56
BAB VI PEMBAHASAN.....		59
6.1.	Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) pada Masyarakat Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia	59
6.2.	Hubungan Antara Karakteristik Bayi dengan Kejadian BBLR.....	60
6.2.1.	Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian BBLR.....	60
6.3.	Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Kejadian BBLR.....	61
6.3.1.	Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian BBLR.....	61
6.3.2.	Hubungan Paritas dengan Kejadian BBLR	62
6.3.3.	Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian BBLR	63
6.3.4.	Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian BBLR	64
6.3.5.	Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian BBLR	66
6.4.	Hubungan Antara Pelayanan Antenatal dengan Kejadian BBLR	67
6.4.1.	Hubungan K1 dengan Kejadian BBLR	67
6.4.2.	Hubungan K4 dengan Kejadian BBLR	69
6.5.	Hubungan Antara <i>Reinforcing Factor</i> dengan Kejadian BBLR	70
6.5.1.	Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian BBLR	70
6.6.	Hubungan Antara <i>Enabling Factor</i> dengan Kejadian BBLR	71
6.6.1.	Hubungan Akses ke Fasilitas Kesehatan dengan Kejadian BBLR	71
6.6.2.	Hubungan Asuransi Kesehatan dengan Kejadian BBLR	72
6.7.	Keterbatasan Penelitian	74
6.7.1.	Keterbatasan Rancangan Penelitian.....	74
6.7.2.	Keterbatasan Variabel.....	74
6.7.3.	Keterbatasan Kontrol Data.....	75
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		76
7.1.	Kesimpulan.....	76
7.2.	Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA		79
LAMPIRAN.....		85
<i>Lampiran 1 Kuisisioner Daftar Pertanyaan Wanita SDKI 2017</i>		<i>85</i>
<i>Lampiran 2 E-mail Verifikasi dari DHS untuk Akses Data</i>		<i>87</i>
<i>Lampiran 3 Sertifikat Uji Etik.....</i>		<i>88</i>
<i>Lampiran 4 Output Analisis SPSS</i>		<i>89</i>

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2.4.	Klasifikasi dan Skor Kriteria Desa Perkotaan.....	20
Tabel 4.5.2.	Definisi Operasional, Cara Pengukuran dan Skala Data Variabel Penelitian	32
Tabel 4.8.1.	Analisis Univariat.....	37
Tabel 4.8.2.	Analisis Bivariat dan Multivariat	39
Tabel 5.1	Gambaran Kejadian BBLR pada Masyarakat Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017	40
Tabel 5.2	Karakteristik Bayi pada Masyarakat Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017	41
Tabel 5.3	Karakteristik Ibu pada Masyarakat Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017	42
Tabel 5.4	Pelayanan Antenatal pada Masyarakat Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017	43
Tabel 5.5	<i>Reinforcing Factor</i> pada Masyarakat Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017	44
Tabel 5.6	<i>Enabling Factor</i> pada Masyarakat Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017	45
Tabel 5.7	Hubungan Karakteristik Bayi dan Ibu dengan Kejadian BBLR pada Masyarakat Perkotaan di Indonesia Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017	46
Tabel 5.8	Hubungan Karakteristik Bayi dan Ibu dengan Kejadian BBLR pada Masyarakat Perdesaan di Indonesia Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017	46
Tabel 5.9	Hubungan Pelayanan Antenatal dengan Kejadian BBLR pada Masyarakat Perkotaan di Indonesia Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017	48
Tabel 5.10	Hubungan Pelayanan Antenatal dengan Kejadian BBLR pada Masyarakat Perdesaan di Indonesia Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017	49
Tabel 5.11	Hubungan <i>Renforcing</i> dan <i>Enabling Factor</i> dengan Kejadian BBLR pada Masyarakat Perkotaan di Indonesia Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017.....	50
Tabel 5.12	Hubungan <i>Renforcing</i> dan <i>Enabling Factor</i> dengan Kejadian BBLR pada Masyarakat Perdesaan di Indonesia Berdasarkan Data SDKI Tahun 2017.....	51
Tabel 5.13	Hasil Seleksi Bivariat Kandidat Model	53
Tabel 5.14	Hasil Analisis Multivariat Tahap Awal Perkotaan.....	54

Tabel 5.15	Perubahan OR (1) Tanpa Variabel Pekerjaan	55
Tabel 5.16	Perubahan OR (2) Tanpa Variabel Akses ke Fasilitas Kesehatan..	55
Tabel 5.17	Perubahan OR (3) Tanpa Variabel Pendidikan	55
Tabel 5.18	Perubahan OR (4) Tanpa Variabel Dukungan Suami	55
Tabel 5.19	Hasil Permodelan Akhir Analisis Multivariat Perkotaan	55
Tabel 5.20	Hasil Uji Interaksi Antar Variabel Independen	56
Tabel 5.21	Hasil Analisis Multivariat Tahap Awal Perdesaan.....	56
Tabel 5.22	Perubahan OR (1) Tanpa Variabel K1	57
Tabel 5.23	Perubahan OR (2) Tanpa Variabel Usia Ibu.....	57
Tabel 5.24	Perubahan OR (3) Tanpa Variabel Akses ke Fasilitas Kesehatan..	57
Tabel 5.25	Perubahan OR (4) Tanpa Variabel Dukungan Suami	57
Tabel 5.26	Perubahan OR (5) Tanpa Variabel Pendidikan	57
Tabel 5.27	Hasil Permodelan Akhir Analisis Multivariat Perdesaan.....	58
Tabel 5.28	Hasil Uji Interaksi Antar Variabel Independen	58

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 3.1.	Kerangka Konseptual Hubungan Kunjungan ANC dengan Kejadian BBLR pada masyarakat perkotaan dan perdesaan di Indonesia hasil modifikasi UNICEF (2019), Kramer (1987), Simarmata (2010) dan Pattipeilohy (2018)	24
Gambar 4.3.3.	Proses Pengambilan Sampel.....	30
Gambar 4.7.	Kerangka Operasional Kerja Penelitian Hubungan antara Kunjungan ANC dengan Kejadian BBLR pada Masyarakat Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia	36

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
<i>Lampiran 1</i>	<i>Kuisisioner Daftar Pertanyaan Wanita SDKI 2017.....</i>	85
<i>Lampiran 2</i>	<i>E-mail Verifikasi dari DHS untuk Akses Data</i>	87
<i>Lampiran 3</i>	<i>Sertifikat Uji Etik.....</i>	88
<i>Lampiran 4</i>	<i>Output Analisis SPSS.....</i>	89

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

%	= persen
<	= kurang dari
>	= lebih dari
≥	= lebih dari sama dengan

Daftar Singkatan

BBLR	= Bayi Berat Lahir Rendah
BBLSR	= Bayi Berat Lahir Sangat Rendah
BBLASR	= Bayi Berat Lahir Amat Sangat Rendah
WHO	= <i>World Helath Organization</i>
AKB	= Angka Kematian Bayi
AKN	= Angka Kematian Neonatal
AKABA	= Angka Kematian Balita
TPB	= Target Pembangunan Berkelanjutan
SDGs	= <i>Sustainable Development Goals</i>
RPJMN	= Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
Riskesdas	= Riset Kesehatan Dasar
Kemenkes RI	= Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
ANC	= <i>Antenatal Care</i>
Renstra	= Rencana Strategis
SDKI	= Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
BPS	= Badan Pusat Statistik
IQ	= <i>Intelligence Quotient</i>
Depkes RI	= Departemen Kesehatan Republik Indonesia
KEK	= Kurang Energi Kronis
IDHS	= <i>Indonesia Demograpic dan Health Survey</i>
DHS	= <i>Demograpic dan Health Survey</i>
BKKBN	= Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

ICF	= <i>Internasional Classification of Function</i>
KMS	= Kartu Menuju Sehat
KIA	= Kartu Identitas Anak
Q	= <i>Question</i>

Daftar Istilah

et al.	= dan lain
--------	------------