

Jurnal Kesehatan Primer

Vol 3, No.2, November 2018, pp. 76-86

P-ISSN 2549-4880, E-ISSN 2614-1310

Journal DOI: <https://doi.org/10.31965/jkp>Website: <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkp>

Level of Knowledge of Pregnant Women Risk Factors for Occurrence of Low Birth Weight at the Onekore Health Center
Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Faktor Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di Puskesmas Onekore

Pius Kopong Tokan

Prodi Keperawatan Ende Poltekkes Kemenkes Kupang

Email: piustokanende@yahoo.com**ARTICLE INFO****Artikel Histori:**Received date: June 10th, 2018Revised date: July 20th, 2018Accepted date: August 1th, 2018**Keywords:**

Knowledge

Pregnant Women

BBLR events

ABSTARCT/ABSTRAK

Background: SDKI 2003, prevalence of BBLR in Indonesia is about 9%. BBLR generally subjected to the process life long-term less than good. 2015 BBLR in Ende 169 people (3,73%) of 4.527 live births, with the highest proportion in Puskesmas Onekore 35 people (20,71%). **Goals and benefits:** know the level of knowledge of pregnant women BBLR the risk factors, benefits for public health and the public may minimize BBLR events, to advise on an relevant agencies **Method research:** the design descriptive quantitative, done at Puskesmas Onekore months Agustus-September 2017. Sample 79 respondents, simple random sampling system, the instruments the questionnaire, use single variable, namely knowledge pregnant women, univariate analysis. **Research result:** The average level of knowledge enough 58 respondents (73%), less 21 respondents (27%), awareness levels factors the age of pregnant women and the distance pregnancy against a risk BBLR events good 66 respondents (83%), 23 respondents (29%), factors the condition of pregnant women against a risk BBLR events enough 56 respondents (71%), 23 respondents (29%), factors a problem for pregnant women against a risk BBLR events enough 55 respondents (69%), less 24 respondents (31%), factors on the baby against a risk BBLR

events enough by the 53 respondents in (67%), and less 26 respondents (33%). **Conclusions:** the level of knowledge pregnant women about the incident BBLR risk factors, knowledge enough 58 respondents (73%) and knowledge less 21 respondents (27%).

Kata Kunci:

Pengetahuan
Wanita Hamil
Kejadian BBLR

Latar Belakang: SDKI 2003, prevalensi BBLR di Indonesia adalah sekitar 9%. BBLR umumnya mengalami proses hidup jangka panjang kurang dari yang baik. BBLR di Ende 169 orang (3,73%) dari 4.527 kelahiran hidup, dengan proporsi tertinggi di puskesmas Onekore 35 orang (20,71%). Tujuan dan manfaat: mengetahui tingkat pengetahuan ibu hamil BBLR faktor risiko, manfaat untuk kesehatan masyarakat dan masyarakat dapat meminimalkan kejadian BBLR, untuk memberi nasihat tentang lembaga terkait. **Metode penelitian:** desain deskriptif kuantitatif, dilakukan di puskesmas Onekore bulan agustus-september 2017. Sampel 79 responden, sistem simple random sampling, instrumen angket, menggunakan variabel tunggal, yaitu pengetahuan ibu hamil, analisis univariat. **Hasil penelitian :** Tingkat rata-rata pengetahuan cukup 58 responden (73%), kurang 21 responden (27%), faktor tingkat kesadaran usia ibu hamil dan jarak kehamilan terhadap kejadian risiko BBLR baik 66 responden (83%), 23 responden (29%), faktor kondisi wanita hamil terhadap kejadian risiko BBLR cukup 56 responden (71%), 23 responden (29%), faktor masalah wanita hamil terhadap kejadian risiko BBLR cukup 55 responden (69%), kurang 24 responden (31%), faktor pada bayi terhadap kejadian risiko BBLR cukup oleh 53 responden di (67%), dan kurang 26 responden (33%). **Kesimpulan:** tingkat pengetahuan ibu hamil tentang kejadian faktor risiko BBLR, pengetahuan cukup 58 responden (73%) dan pengetahuan kurang 21 responden (27%).

Copyright © 2018 Jurnal Kesehatan Primer
All rights reserved

Corresponding Author:

Pius Kopong Tokan
Prodi Keperawatan Ende Poltekkes Kemenkes Kupang
Email: piustokanende@yahoo.com

PENDAHULUAN

BBLR merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Bayi dengan berat badan lahir rendah umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Jumlah kematian neonatus di Kabupaten Ende tahun 2014: 48 orang meningkat pada tahun 2015 menjadi 54 orang. Sebab yang mendominasi adalah BBLR: 30%. Tahun 2015, kematian neonatal tertinggi di Puskesmas Onekore dan disebabkan oleh BBLR terbanyak yaitu sebanyak 35 orang (20,71%). Analisa oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ende bahwa penyebab BBLR adalah multi faktor, antara lain tidak adanya deteksi dini BBLR. Berdasarkan data-data tersebut, ibu hamil merupakan subjek yang memiliki faktor risiko terjadinya kasus BBLR. Sehubungan dengan itu penulis tertarik untuk mengadakan penelitian.

Tujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR.

Manfaat bagi Puskesmas Onkore dan Dinas Kesehatan Kabupaten Ende: mengambil sikap perbaikan untuk meminimalisir kejadian BBLR pada masa yang akan datang, sedangkan bagi bagi penulis dan peneliti selanjutnya memberikan saran perbaikan bagi intansi terkait dan untuk penambahan variabel bagi peneliti selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan *deskriptif kuantitatif*, dilaksanakan di Puskesmas Onekore mulai Agustus s/d September 2017. Populasi adalah jumlah ibu hamil yang terdaftar di Puskesmas Onekore sampai dengan bulan April 2017 sebanyak 99 orang. Teknik pengambilan sampel dengan formula sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N(d)^2+1} \quad (1)$$

Dimana

n = Sampel

N= Populasi

d= Derajat kebebasan 0,05

Perhitungan jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{99}{99(0,05)^2+1} \quad (2)$$

$$n = \frac{99}{1,2475}$$

$$n = 79,35 = 79$$

Teknik Pengambilan sampling random sederhana (*simple Random Sampling*). menggunakan skala nominal. Jawaban pertanyaan berupa dua pilihan “ya” dan “tidak” yang bersifat kategorikal dapat diberi simbol angka-angka sebagai berikut jawaban “ya” diberi angka 1 dan jawaban “tidak” diberi angka 0.

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data yang digunakan adalah data sekunder didapatkan dari Puskesmas Onekore dan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ende. Sedangkan data primer diperoleh dari hasil jawaban kuesioner dari para responden.

Penelitian ini hanya menggunakan variabel tunggal, yaitu pengetahuan ibu hamil. Hasil analisis disajikan dalam bentuk persentase. Pengolahan data dimulai dari *editing* data, *coding*, cek kesalahan, membuat struktur data, tabulasi data. Setelah data diolah, selanjutnya dilakukan analisis data.

Setelah mendapat persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian, dengan memperhatikan masalah etika, meliputi: *informed consent* (lembar persetujuan menjai

responden), *anonymity* (tanpa nama), dan *confidentiality* (kerahasiaan)

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	Jml	%
1	≤ 19 tahun	3	4
2	20–35 tahun	53	67
3	> 35 tahun	23	29
Total		79	100

Terdapat 26 responden (33%) memiliki faktor risiko terhadap kejadian BBLR dengan perincian umur kurang ≤ 19 tahun 3 orang (4%), dan > 35 tahun 23 orang (9%). Apabila tidak mendapat perhatian serius dalam proses edukasi maka kelompok ini yang dapat menjadi penyumbang kejadian BBLR.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Jml	(%)
1	Tamat SD	4	5
2	Tamat SMP	3	4
3	Tamat SMA	44	56
4	Tamat PT	28	35
Total		79	100

Terdapat 7 responden (9%) diperkirakan memiliki kesulitan dalam menerima informasi kesehatan karena memiliki tingkat pendidikan baru sebatas SMP sebanyak 3 orang (4%), dan tingkat SD sebanyak 4 orang (5%). Apabila tidak mendapat perhatian serius dalam proses

edukasi maka kelompok ini yang dapat menjadi penyumbang kejadian BBLR.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jml	(%)
1	IRT	58	73
2	Swasta	15	19
3	PNS	6	8
Total		79	100

Terdapat 21 responden (27%) diperkirakan memiliki risiko untuk dapat terjadinya BBLR. Hal ini dapat terjadi oleh karena responden memiliki pekerjaan tetap sebagai karyawan swasta sebanyak 15 orang (19%) dan sebagai PNS 6 orang (8%). Diprediksikan bahwa responden akan melakukan pekerjaan fisik beberapa jam tanpa istirahat apabila responden juga melaksanakan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga apabila telah usai melaksanakan pekerjaan pokok di kantornya. Apabila tidak mendapat perhatian serius dalam proses edukasi maka kelompok ini yang dapat menjadi penyumbang kejadian BBLR.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Suami

No	Pekerjaan suami	Jml	(%)
1	Karyawan Swasta	40	51
2	Wirausaha	20	25
3	PNS	10	13
4	Petani	9	11
Total		79	100

Terdapat 29 responden (24%) diperkirakan memiliki risiko untuk dapat terjadinya BBLR. sebagai wirausaha (ojek) 20 orang (25%) dan petani 9 orang (11%). Sebagai petani di kota akan memperoleh penghasilan yang pas-pasan untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Apabila tidak mendapat perhatian serius dalam proses edukasi maka kelompok ini yang dapat menjadi penyumbang kejadian BBLR.

5. Tingkat Pengetahuan

- a. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengaruh umur ibu hamil dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR

Tabel 5 Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengaruh umur ibu hamil dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR

No	Pengetahuan	Jml	(%)
1	Baik	66	83
2	Cukup		
3	Kurang	13	17
Total		79	100

Terdapat 66 responden (83%) memiliki pengetahuan baik dan 13 responden (17%) masih memiliki tingkat pengetahuan kurang. Untuk mengantisipasi risiko kejadian BBLR ini, maka kelompok ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan kurang ini harus mendapat perhatian serius dalam perawatan antenatal yang komprehensif dan edukasi yang memadai sehingga kelompok ini tidak menjadi penyumbang kejadian BBLR.

- b. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor keadaan ibu hamil dengan kejadian BBLR

Tabel 6 Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor keadaan ibu hamil dengan kejadian BBLR

No	Pengetahuan	Jml	(%)
1	Baik	-	0
2	Cukup	56	71
3	Kurang	23	29
Total		79	100

Sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 56 responden (71%), dan bahkan masih ada yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 23 responden (29 %). Untuk mengantisipasi risiko kejadian BBLR ini, maka kelompok ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang ini harus mendapat perhatian serius dalam mendapatkan perawatan antenatal yang komprehensif serta edukasi yang memadai sehingga kelompok ini tidak menjadi penyumbang kejadian BBLR.

- c. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor masalah pada ibu hamil dengan kejadian BBLR

Tabel 7 Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor masalah pada ibu hamil dengan kejadian BBLR

No	Pengetahuan	Jml	(%)
1	Baik	-	0
2	Cukup	55	69
3	Kurang	24	31
Total		79	100

Sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 55 responden (69%), dan bahkan masih ada

yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 24 responden (31%). Untuk mengantisipasi risiko kejadian BBLR ini, maka kelompok ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang ini harus mendapat perhatian serius dalam proses perawatan antenatal yang komprehensif, memperbaiki status nutrisi ibu hamil serta edukasi yang memadai sehingga kelompok ini tidak menjadi penyumbang kejadian BBLR.

- d. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor pada bayi dengan kejadian BBLR

Tabel 8 Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor pada bayi dengan kejadian BBLR

No	Pengetahuan	Jml	(%)
1	Baik	-	0
2	Cukup	53	67
3	Kurang	26	23
	Total	79	100

Sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 53 responden (67%), dan bahkan masih ada yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 26 responden (23 %). Untuk mengantisipasi risiko kejadian BBLR ini, maka kelompok ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang ini harus mendapat perhatian serius dalam proses edukasi sehingga kelompok ini tidak menjadi penyumbang kejadian BBLR.

- e. Gambaran umum Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Berat Bayi

Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Onekore.

Secara umum Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyebab BBLR di Puskesmas Onekore dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 9 Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyebab BBLR

No	Pengetahuan	Jml	(%)
1	Baik	-	0
2	Cukup	58	73
3	Kurang	21	27
	Total	79	100

Secara umum, gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil diketahui bahwa tidak satu orangpun ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 58 responden (73%), dan bahkan masih ada yang memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 21 responden (27%). Jadi sudah dapat dipastikan bahwa salah satu faktor risiko kejadian BBLR di Puskesmas Onekore adalah kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang faktor-faktor yang menjadi pemicu akan timbulnya kejadian BBLR. Untuk mengantisipasi risiko kejadian BBLR ini, maka upaya yang perlu dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan ibu hamil terutama pada rendahnya pemahaman akan konsep-konsep sebagai salah satu faktor pemicu rendahnya pengetahuan faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR. Selain itu perlu dilakukan pelayanan antenatal yang komprehensif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan umur responden, sebagian besar responden berumur 20 – 35 tahun sebanyak 53 responden (67 %) diikuti berumur > 35 tahun sebanyak 23 responden (29%), dan responden berumur \leq 19 tahun sebanyak 3 responden (4 %).

Menurut Depkes RI (2009) angka kejadian BBLR tertinggi ditemukan pada bayi yang dilahirkan oleh ibu-ibu dengan usia <20 dan >35 tahun. Kondisi responden. masih terdapat 33% ibu hamil yang memiliki risiko melahirkan anak dengan BBLR, yaitu > 35 tahun sebesar 29% dan \leq 19 tahun sebanyak 3 responden (4 %).

Menurut Notoatmodjo (2007), salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah umur/usia. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Oleh karena masih terdapat kelompok usia muda yaitu \leq 19 tahun sebanyak 3 responden (4%), maka seyogyanya edukasi diberikan lebih sering pada kelompok usia \leq 19 tahun agar diperoleh pemahaman yang baik terkait akibat yang timbul pada umur-umur berisiko sebagaimana tersebut di atas.

Berdasarkan tingkat pendidikan responden, mayoritas berpendidikan tamat SMA sebanyak 44 responden (56%), diikuti tamat PT 28 responden (35%), tamat SD 4 responden (5%), dan tamat SMP 3 responden (4%). Menurut Notoatmodjo (2007) makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Namun demikian, berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu

aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut .

Oleh karena kelompok yang berpendidikan SD dan SMP masih ditemukan dalam penelitian ini maka seyogyanya edukasi diberikan lebih sering pada kelompok ini agar diperoleh pemahaman yang baik terkait akibat yang timbul akibat kehamilan.

Mengacu pada pendapat Notoatmodjo (2007), maka tidak menutup kemungkinan kelompok yang berpendidikan tinggi juga tetap diberikan edukasi. Yang membedakan adalah penggunaan metoda, media dan materi edukasi sehingga dapat meminimalisir bias informasi.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu, diketahui paling banyak adalah sebagai ibu rumah tangga, yaitu 58 responden (73%), diikuti sebagai karyawan swasta termasuk yang bekerja sebagai tenaga kerja harian lepas pada instansi pemerintah 15 responden (19%), sebagai PNS sebanyak 6 responden (8 %).

Menurut Erfandi (2009) bekerja dapat memberikan pengetahuan dan ketrampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpautan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam kerjanya. Mengacu pada pendapat tersebut maka oleh karena kelompok yang bekerja sebagai ibu rumah tangga lebih banyak dalam penelitian ini tentunya akan berdampak pada kemampuan mengambil keputusan khususnya upaya preventif terhadap kasus BBLR. Selain itu responden yang memiliki pekerjaan

sebagai PNS dan karyawan swasta akan mendapat pekerjaan juga sebagai ibu rumah tangga pada saat usai jam kerja di kantor sehingga akan terjadi risiko kelelahan fisik yang berakibat terjadinya BBLR.

Selanjutnya berdasarkan karakteristik pekerjaan suami, suami yang bekerja sebagai karyawan swasta termasuk yang bekerja sebagai tenaga kerja harian lepas pada instansi pemerintah sebanyak 40 responden (51%), sebagai wirausaha termasuk ojek dan tukang (kayu dan batu) sebanyak 20 responden (25%), sebagai PNS sebanyak 10 responden (13%), dan sebagai petani sebanyak 9 responden (11%).

Yang menjadi perhatian adalah responden yang suaminya bekerja sebagai wirausaha ojek dan petani di kota, tentunya akan memperoleh penghasilan yang pas-pasan. Menurut Notoatmodjo (2007) status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu seperti media komunikasi eletronika (TV, internet, handphone yang memiliki fitur-fitur untuk memperoleh informasi secara cepat, dan sebagainya. Oleh karena itu, seyogyanya edukasi diberikan lebih sering pada kelompok ini agar diperoleh pemahaman yang baik terkait akibat yang akan timbul, khususnya dengan kejadian BBLR.

Pengetahuan ibu hamil akan faktor usia ibu saat hamil dan jarak kehamilan terhadap risiko kejadian BBLR rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 66 responden (83%), dan kurang sebanyak 13 responden (17%). Menurut Dirjen Binkesmas Kemenkes RI (2008), salah satu faktor yang berhubungan dengan BBLR adalah ibu hamil pada umur kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun dan jarak kehamilan terlalu pendek (kurang dari 1 tahun). Untuk

mengantisipasi risiko kejadian BBLR ini, maka kelompok ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan kurang ini harus mendapat perhatian serius dalam perawatan antenatal yang komprehensif dan edukasi yang memadai sehingga kelompok ini tidak menjadi penyumbang kejadian BBLR.

Pengetahuan ibu hamil akan faktor kondisi ibu hamil terhadap risiko kejadian BBLR rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 56 responden (71%), dan kurang sebanyak 23 responden (29%). Menurut Dirjen Binkesmas Kemenkes RI (2008), salah satu faktor yang berhubungan dengan BBLR adalah ibu dengan keadaan mempunyai BBLR sebelumnya, mengerjakan pekerjaan fisik beberapa jam tanpa istirahat, sangat miskin, beratnya kurang dan kurang gizi, perokok, pengguna obat terlarang, alkohol. Untuk mengantisipasi risiko kejadian BBLR ini, maka kelompok ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang ini harus mendapat perhatian serius dalam mendapatkan perawatan antenatal yang komprehensif serta edukasi yang memadai sehingga kelompok ini tidak menjadi penyumbang kejadian BBLR.

Pengetahuan ibu hamil akan faktor masalah pada ibu hamil terhadap risiko kejadian BBLR rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 55 responden (69%), dan kurang sebanyak 24 responden (31%). Menurut Dirjen Binkesmas Kemenkes RI (2008), salah satu faktor yang berhubungan dengan BBLR adalah ibu hamil dengan masalah-masalah seperti anemia berat, pre eklamsia atau hipertensi, infeksi selama kehamilan (infeksi kanung kemih dan ginjal, hepatitis, IMS, HIV/AIDS, malaria, TORCH), kehamilan ganda. Untuk mengantisipasi risiko kejadian BBLR ini, maka kelompok ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang

ini harus mendapat perhatian serius dalam proses perawatan antenatal yang komprehensif, memperbaiki status nutrisi ibu hamil serta edukasi yang memadai sehingga kelompok ini tidak menjadi penyumbang kejadian BBLR.

Pengetahuan ibu hamil akan faktor pada bayi terhadap risiko kejadian BBLR rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 53 responden (67%), dan kurang sebanyak 26 responden (33%). Menurut Dirjen Binkesmas Kemenkes RI (2008), salah satu faktor yang berhubungan dengan BBLR adalah bayi dengan cacat bawaan, dan Infeksi selama dalam kandungan. Untuk mengantisipasi risiko kejadian BBLR ini, maka kelompok ibu hamil yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dan kurang ini harus mendapat perhatian serius dalam proses edukasi sehingga kelompok ini tidak menjadi penyumbang kejadian BBLR.

Gambaran umum tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Onekore, rata-rata responden memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 58 responden (73%), dan kurang sebanyak 21 responden (27%). Hal ini dipengaruhi oleh berbagai faktor sebagaimana telah diuraikan di atas. Untuk mengantisipasi risiko kejadian BBLR ini, maka upaya yang perlu dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan ibu hamil terutama pada rendahnya pemahaman akan konsep-konsep sebagai salah satu faktor pemicu rendahnya pengetahuan faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR. Selain itu perlu dilakukan pelayanan antenatal yang komprehensif.

Selanjutnya penulis menguraikan komponen tingkat pengetahuan seperti berikut ini:

1. Faktor Umur Ibu Hamil

Tingkat kesalahan menjawab umur ibu hamil yang dapat menyebabkan BBLR, diurutkan sebagai berikut

- a. Kesalahan menjawab faktor jarak kehamilan terlalu pendek (kurang dari 1 tahun) sebanyak 15 responden (19%)
- b. Kesalahan menjawab faktor kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun berpengaruh terhadap kejadian BBLR sebanyak 12 responden (15%).

2. Faktor keadaan ibu hamil

Tingkat kesalahan menjawab faktor-faktor keadaan ibu hamil yang dapat menyebabkan BBLR diurutkan sebagai berikut

- a. Kesalahan menjawab faktor perokok, pengguna obat terlarang, alkohol sebanyak 28 responden (35%)
- b. Kesalahan menjawab faktor mempunyai BBLR sebelumnya sebanyak 27 responden (34%)
- c. Kesalahan menjawab faktor beratnya kurang dan kurang gizi sebanyak 25 responden (32%)
- d. Kesalahan menjawab faktor mengerjakan pekerjaan fisik beberapa jam tanpa istirahat sebanyak 23 responden (23%)
- e. Kesalahan menjawab faktor sangat miskin sebanyak 20 responden (20%)

3. Faktor masalah pada ibu hamil

Tingkat kesalahan menjawab masalah pada ibu hamil yang dapat menyebabkan BBLR diurutkan sebagai berikut

- a. Kesalahan menjawab faktor kehamilan ganda sebanyak 28 responden (35%)
- b. Kesalahan menjawab faktor anemia sebanyak 26 responden (33%)

- c. Kesalahan menjawab faktor pre eklamsia atau hipertensi sebanyak 23 responden (29%)
 - d. Kesalahan menjawab faktor infeksi selama kehamilan (infeksi kandung kemih dan ginjal, hepatitis, IMS, HIV/AIDS, malaria, TORCH) sebanyak 20 responden (25%)
4. Faktor pada bayi
- Tingkat kesalahan menjawab masalah pada ibu hamil yang dapat menyebabkan BBLR diurutkan sebagai berikut
- Kesalahan menjawab faktor cacat bawaan sebanyak 27 responden (34%)
 - Kesalahan menjawab faktor infeksi selama dalam kandungan sebanyak 25 responden (32%)

Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan merupakan nilai dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Selanjutnya pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, antara lain: pendidikan, informasi/media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia.

Pengetahuan seseorang tentang sesuatu obyek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari obyek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap obyek tersebut. Pengetahuan yang diperoleh dari proses mengetahui itu akan mengembangkan kemampuan kita dalam berinteraksi dengan dunia sekitar kita.

Menurut Erfandi (2009) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu pendidikan dan pekerjaan. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan didalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk menamatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuahn rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal.

Menurut Erfandi (2009), pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan ketrampilan profesional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

Berbagai konsep tersebut mendukung hasil penelitian ini. Dengan demikian penulis berpendapat bahwa upaya yang perlu dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan ibu hamil akan konsep-konsep yang dapat menyebabkan terjadinya BBLR. Oleh karena itu kepada petugas

kesehatan di Puskesmas Onekore agar dalam melakukan edukasi lebih terfokus pada meningkatkan pengetahuan ibu hamil akan materi-materi yang masih kurang dipahami oleh para ibu hamil sebagaimana telah diuraikan di atas.

Konsentrasi penyampaian materi diurutkan menurut besaran ketidak tahuan ibu akan konsep-konsep itu. Dengan demikian diharapkan akan dapat meningkatkan pengetahuan semua ibu hamil di wilayah Puskesmas Onekore sehingga dapat menurunkan angka kejadian BBLR pada periode yang akan datang

KESIMPULAN

1. Secara umum tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR adalah cukup 58 responden (73%) dan kurang sebanyak 21 responden (27%).
2. Secara khusus tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian BBLR adalah sebagai berikut:
 - a. Tingkat pengetahuan tentang faktor risiko umur ibu hamil dan jarak kehamilan terhadap kejadian BBLR, pengetahuan baik 66 responden (83%) dan pengetahuan kurang 13 responden (17%);
 - b. Tingkat pengetahuan tentang faktor risiko keadaan ibu hamil terhadap kejadian BBLR, pengetahuan cukup 56 responden (71%) pengetahuan kurang 23 responden (29%);
 - c. Tingkat pengetahuan tentang faktor risiko masalah kesehatan pada ibu hamil terhadap kejadian BBLR pengetahuan cukup 55 responden (69%) dan pengetahuan kurang 24 responden (31%);

- d. Tingkat pengetahuan kurang tentang faktor risiko pada bayi terhadap kejadian BBLR, pengetahuan cukup 53 responden (67%) dan pengetahuan kurang 26 responden (23%).

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian, suatu pendekatan praktik*, Jakarta; PT Rineka Cipta
- Dinas Kesehatan Kabupaten Ende, 2015, *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Ende*
- Erfandi, 2009, *Pengetahuan dan faktor-faktor yang mempengaruhinya*, <http://www.forbetterhealthwordpress.com> , diakses tanggal 18 September 2017
- Gulo, W., 2000, *Metodologi Penelitian*, PT Grasindo
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010, *Panduan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir Berbasis Perlindungan Anak*, Direktorat Kesehatan Anak Khusus
- Mahayana, Sagung Adi Sresti, Eva Chundrayetti, Yulistini, 2015, *Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang*, Artikel Penelitian, *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Notoatmojo, Sukidjo. 2005. *Promosi Kesehatan, Teori dan Aplikasi*, Jakarta: Rineka Cipta
- 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Jakarta : Rineka Cipta
- Sarwono, Jonathan, 2006, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Jakarta Graha Ilmu